Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 612

Revista Española de Cardiología

6015-170. ANÁLISIS COMPARATIVO A 5 AÑOS DE LAS PRÓTESIS QUIRÚRGICAS SIN SUTURA FRENTE A PRÓTESIS TRANSCATÉTER EN UNA COHORTE DE PACIENTES REALES. ESTUDIO DE PROPENSIÓN DE 32 PAREJAS

Rubén Taboada Martín, María Asunción Esteve Pastor, Gonzalo de la Morena Valenzuela, Juan García de Lara, José Mª Arribas Leal, Julio García Puente, Domingo Andrés Pascual Figal y Sergio Cánovas López

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía de recambio valvular aórtico mediante el empleo de prótesis sin sutura es considerada una alternativa a la cirugía convencional, minimizando el impacto sobre el paciente. Sin embargo, hay pocos estudios que comparen el beneficio electrocardiográfico, ecocardiográfico y supervivencia acumulada a 5 años entre ellas y las prótesis implantadas transcatéter.

Métodos: Se recogen de manera retrospectiva parámetros electrocardiográficos (Sokolow e índice de Cornell y su doble producto) y ecocardiográficos (masa ventricular y septo interventricular), complicaciones y supervivencia a 5 años en una población de pacientes reales intervenidos de recambio valvular aórtico desde enero de 2010 hasta enero de 2017. 140 pacientes intervenidos de manera convencional con implante de prótesis sin sutura y 155 pacientes intervenidos por prótesis transcatéter. Tras el estudio de propensión se obtienen 32 parejas.

Resultados: La población agrupada fue predominantemente femenina (75%), media de edad de 79 años (63-82), euroSCORE logístico 7,1% (3,9-12,1%). Los índices electrocardiográficos mostraron una magnitud de la diferencia para el criterio de Cornell más favorable para el grupo transcatéter en 3,72 mV de descenso y para Cornell en 3,1 mV. Los PDV mostraron un descenso de hasta 436 mV.seg para Sokolow y 657,2 mV.seg para PDV Cornell. El descenso en la masa ventricular en la cohorte de pacientes transcatéter mostró una magnitud de la diferencia superior al grupo sutureless (hasta 12,1 g/m^2). La magnitud de la diferencia para los gradientes postoperatorios pre y post fue mayor para el grupo trasncatéter, siendo en el gradiente máximo de hasta de 10 mmHg y hasta 3,76 mmHg para el gradiente medio (en todos los casos, p 0,05). La supervivencia acumulada a 5 años no se mostró inferior en el grupo transcatéter frente al grupo suturless (88%, logrank: 0,71, fig.). En otras variables como tamaño del tabique interventricular o fracción de eyección en el seguimiento no se encontraron diferencias (p > 0,05).

Supervivencia acumulada TAVI frente sutureless.

Conclusiones: Este estudio comparativo, aunque preliminar, entre las prótesis implantadas vía transcatéter muestra unos resultados estructurales y electrocardiográficas superiores a las sutureless implantadas de

manera convencional y una supervivencia acumulada a 5 años no inferior respecto al implante quirúrgico. Se deben realizar más estudios para confirmar esta afirmación.