



6015-168. EXPERIENCIA DEL IMPLANTE DE VALVE IN VALVE CON LAS VÁLVULAS AUTOEXPANDIBLES Y EXPANDIBLES CON BALÓN DE NUEVA GENERACIÓN

Harol Hernández Matamoros¹, Ariana González García¹, Alfonso Jurado Román¹, Guillermo Galeote García¹, Santiago Jiménez Valero¹, Emilio Arbas Redondo¹, Carlos Merino Argos¹, Lorena Martín Polo¹, Irene Marco Clement¹, Ignacio Plaza Pérez², Rosa González Davia³, José Raúl Moreno Gómez¹ y José Luis López Sendón¹

¹Hospital Universitario La Paz, Madrid. ²Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid). ³Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Clásicamente, la sustitución de prótesis aórticas degeneradas mediante cirugía se consideraba la terapia de elección. Sin embargo, debido al creciente avance en el implante de prótesis aórticas percutáneas transcáteter, se ha expandido su uso en este escenario (Valve in Valve). El objetivo del estudio es describir nuestra experiencia en la técnica Valve in Valve (ViV), con dispositivos tanto autoexpandibles supra-anulares como las expandibles con balón.

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes con prótesis aórticas degeneradas, que se sometieron a reemplazo valvular aórtico transcáteter con el uso de prótesis de nueva generación entre enero del 2018 y 31 mayo 2020. Como prótesis autoexpandibles se usaron los dispositivos Allegra y Acurate Neo y como dispositivo balón expandible la Edwards Sapiens 3.

Resultados: De las 183 TAVI implantadas en el periodo de estudio, el 6,5% (12 pacientes) tenían indicación de reemplazo por prótesis aórticas degeneradas. Diez de ellos tras el implante de una bioprótesis y dos, tras TAVI. El 50% eran varones con una media de edad de $77,6 \pm 9,1$ años y un promedio de Euroscore II de $8,64 \pm 5,8$. Un 83,3% tenían estenosis o doble lesión aórtica severa, siendo el resto insuficiencias aórticas puras. La fracción de eyección promedio fue de $53 \pm 14,3\%$. En 11 pacientes el acceso fue transfemoral y en 1 transapical. En 10 pacientes se implantó una prótesis supra-anular autoexpandible de nueva generación (9 con dispositivo Allegra y 1 con Acurate Neo) y en dos expandible con balón. El éxito del procedimiento definido como un gradiente medio ≤ 20 mmHg e insuficiencia aórtica menor a moderada por ecocardiograma antes del alta, se obtuvo en el 83,3% (10 pacientes). No se registró ninguna complicación durante el procedimiento, incluyendo embolización del dispositivo ni obstrucción de coronarias; aunque sí se realizó protección de las mismas como prevención en el 50% de los pacientes. Tras un seguimiento medio de $15,1 \pm 8,2$ meses, no hubo ninguna muerte cardiovascular, solo una muerte de causa no cardíaca (neumonía COVID).

Conclusiones: El implante de prótesis aórtica percutánea sobre válvulas degeneradas (ViV), se considera seguro y eficaz. Son necesarios estudios con mayor tamaño muestral para establecer diferencias entre ellas.