Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 97

Revista Española de Cardiología

6002-4. ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA SINTOMÁTICA DESESTIMADA PARA CIRUGÍA: CARACTERÍSTICAS DE LOS CANDIDATOS POTENCIALES A IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER

Alba López March, Ildefonso Roldán Torres, Vicente Mora Llabata, Claudia Cabadés Rumbeu, José Luis Díez Gil, Laura Guerra Luján, Víctor Josep Girbes Ruiz, Adolfo Rincón de Arellano y de Castellví, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Un 30 % de los pacientes (p) con estenosis aórtica severa sintomática (EAos) son rechazados para cirugía. El implante valvular aórtico transcatéter (IVAT) se postula como alternativa terapéutica en estos p. Identificar y caracterizar entre una población mayoritariamente octogenaria con EAos desestimada para cirugía, aquellos clínicamente candidatos para IVAT.

Métodos: De 152p ingresados de forma consecutiva por EAos, estudiamos a 72p desestimados para cirugía. La indicación para posible IVAT se estableció en base a los datos de la historia clínica (HC) y las recomendaciones actuales. Los dividimos en: grupo 1 (39p), con indicación clínica para IVAT y grupo 2 (33p), sin indicación. Analizamos: función renal (MDRD4) y cardiaca, scores de riesgo quirúrgico (Euroscore logístico, STS, Parssonet) y el índice de Charlson. El seguimiento se efectuó revisando las HC y/o mediante encuesta telefónica.

Resultados: Seguimiento medio: 19 ± 17 meses (m). No hubo diferencias en cuanto a sexo (69 % mujeres), edad (80,3 ± 5,8 frente a 82,5 ± 13,9), gradiente máximo y fracción de eyección. La función renal: 59,6 ± 20,1 y 50,8 ± 20,9; $p < 0,05$ y el valor de hematocrito: 38,9 ± 5,9 y 33,7 ± 4,9; $p < 0,01$, fueron mejores en el grupo 1. Sólo el score de riesgo Parssonet resultó significativo; 23,6 ± 10,9 y 29,6 ± 12; $p < 0,01$. El índice de Charlson fue mayor en el grupo 2: 5,38 ± 1,4 y 6,27 ± 1,5; $p < 0,01$. La mortalidad en el grupo 1 fue del 61,5 % y en el grupo 2 del 84,8 % ($p < 0,01$), con una mediana de supervivencia acumulada de 22,5 (9-37) y de 7,4 m ($p < 0,01$), respectivamente.

Conclusiones: Entre los pacientes octogenarios con EAos desestimados para cirugía de recambio valvular aórtico el grupo clínicamente susceptible de IVAT se caracteriza por presentar mejor función renal y valor de hematocrito y una mayor supervivencia. Ambos grupos presentan una mortalidad elevada a corto-medio plazo. El de pacientes no susceptible de IVAT presenta un índice de Charlson mayor lo que predice mayor mortalidad al año.