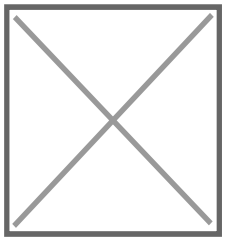
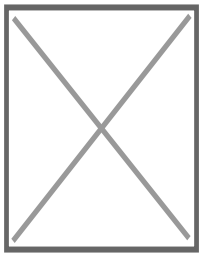
Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 29



Revista Española de Cardiología



4017-2. SEGURIDAD Y EFICACIA DEL ACCESO AXILAR EN EL IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA

Diego López Otero, Antonio Jesús Muñoz García, Pablo Avanzas Fernández, Íñigo Lozano Martínez-Luengas, Juan Alonso Briales, César Morís de la Tassa, José M. Hernández García, Ramiro Trillo Nouche, Servicio de Cardiología del Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña, Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario Rincón de la Victoria, Málaga y Área del Corazón del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Validar el acceso axilar como una opción eficaz y segura para el implante percutáneo de válvula aórtica percutánea CoreValve® en pacientes con contraindicación para el acceso femoral en tres hospitales españoles.

Métodos: Incluimos pacientes con estenosis aórtica severa sintomática con alto riesgo quirúrgico o contraindicación para cirugía, seleccionados, por un equipo multidisciplinar, para implante percutáneo de válvula aórtica y que presentaban contraindicación para el abordaje por arteria femoral.

Resultados: Incluimos a 19 de los 186 pacientes (10,2 %) a los que se les implantó una válvula percutánea entre noviembre de 2008 y marzo de 2010. La edad media fue de 78,3 (DE ± 8,65) años y el 73,7 % eran varones. El EuroSCORE logístico medio de la muestra fue de 28,7 % (DE ± 16,3 %). La tasa de éxito de implante fue del 100 %. Tras el implante el gradiente transvalvular máximo paso de 81,7 mmHg (DE ± 21,5) a 15,8 mmHg (DE ± 5,5), y ningún paciente presentó insuficiencia aórtica residual > 2. La mortalidad total, con un seguimiento medio de 8,6 (DE ± 3,2) meses, fue del 10,5 %, siendo la mortalidad intraoperatoria y a los 30 días del 0 %. La incidencia global de complicaciones mayores atribuibles al procedimiento fue del 15,7 % (3 pacientes: un ACV, una disección de la arteria mamaria interna izquierda y una endocarditis infecciosa precoz). Se implantó marcapasos definitivo por bloqueo auriculoventricular en 8 pacientes (44,4 %).

Conclusiones: El uso del acceso axilar en pacientes seleccionados para implante percutáneo de válvula aórtica Corevalve®con contraindicación para el acceso femoral es seguro y eficaz con unos resultados en términos de éxito del implante y mortalidad comparables al acceso femoral.