Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 58

Revista Española de Cardiología

4031-10. DESARROLLO DE BLOQUEO AURÍCULO-VENTRICULAR Y NECESIDAD DE MARCAPASOS TRAS EL IMPLANTE TRANSCATÉTER DE PRÓTESIS AÓRTICAS EXPANDIBLES CON BALÓN

Ana García Campos, Jorge Salgado Fernández, Juan Antonio Sieira Rodríguez-Moret, Rodrigo Estévez Loureiro, Nicolás Vázquez González, Ignacio Mosquera Pérez, José Joaquín Cuenca Castillo, Alfonso Castro Beiras, Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción: El implante de prótesis valvulares aórticas transcatéter se ha relacionado con desarrollo de bloqueo aurículo-ventricular (BAV) y necesidad de marcapasos (MP) en mayor porcentaje de pacientes que tras cirugía abierta, especialmente con prótesis autoexpandibles. La incidencia de BAV tras el implante de prótesis expandibles con balón (Edwards-Sapien) se ha reportado con menos frecuencia.

Objetivos: Analizar la incidencia de BAV tras el implante de prótesis aórticas Edwards-Sapien mediante técnica transcatéter en un centro.

Métodos: Evaluación de una cohorte de 49 pacientes no portadores de MP a los que se implantó una prótesis aórtica Edwards Sapien mediante acceso transfemoral o transapical entre 2008 y 2010. Se evaluó la frecuencia de aparición de BAV completo o de 2.º grado y la necesidad de MP permanente. Examinamos los registros ECG previos y posteriores al procedimiento.

Resultados: Características basales: edad media 82,2 ± 5,2 años; 53 % varones. ECG basal: fibrilación auricular 20 %, bloqueo de rama izquierda (BRI) 24,5 %, bloqueo de rama derecha (BRD) 14 %, hemibloqueo anterior de rama izquierda (HARI) 16,3 %, BRD y HARI 6,1 %. Tras el procedimiento 5 pacientes (10,2 %) desarrollaron BAV (todos precozmente). 2 BAV se resolvieron en menos de 48 horas. 3 BAV precisaron implante de MP (6,1 %). Un paciente presentó un BRI transitorio. Los pacientes con BAV y BRI transitorios no han presentado recurrencias en el seguimiento. Únicamente hemos identificado como factor de riesgo para BAV el presentar BRD + HARI previo (66,7 % BAV en pacientes con BRD + HARI vs 6,5 % sin BRD + HARI, p = 0,024).

Conclusiones: El BAV y la necesidad de MP son complicaciones poco frecuentes tras el implante de prótesis aórticas Edwards-Sapien. Los pacientes con mayor riesgo de padecerlo en nuestra serie son los que presentan basalmente BRD y HARI, por lo que precisarán monitorización más estrecha.