



4004-4. CALCIFICACIÓN SUBANULAR: NUEVO PREDICTOR DE INSUFICIENCIA AÓRTICA SIGNIFICATIVA TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UNA PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA

José López Aguilera, Miguel Romero Moreno, Francisco Mazuelos Bellido, Pedro Martín Lorenzo, Laura Cejudo Díaz del Campo, Simona Espejo Pérez, José Suárez de Lezo Cruz Conde y Alfonso Medina Fernández-Aceytuno del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba y Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La válvula aórtica percutánea (TAVI) ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de la estenosis aórtica (EAo) severa degenerativa. Sin embargo, tras el implante puede aparecer insuficiencia aórtica (IAo) significativa. El objetivo de este estudio es analizar posibles predictores de regurgitación aórtica significativa tras el implante.

Métodos: Se reclutaron 110 pacientes (77 ± 5 años, Euroscore $15,9 \pm 11,6\%$), con EAo severa tratada con TAVI, analizando las variables clínicas, ecocardiográficas, angiográficas y obtenidas por TAC previas al implante.

Resultados: La prótesis se implantó con éxito en 109 pacientes (99%). El tamaño valvular fue de 29 mm en 37 (34%) y de 26 mm en 72 (66%). En 42 pacientes se requirió posdilatación de la prótesis (38%). Tras el procedimiento apareció IAo significativa en 22 pacientes (17 grado II y 5 grado III), e insuficiencia leve en 51 (47%). El angioTAC detectó calcio subanular en 30 pacientes (27%), con un grosor de $4,4 \pm 1,9$ mm, y profundidad de $10 \text{ mm} \pm 3,9$, siendo éste el único predictor de IAo significativa (fig.). Doce de estos 30 pacientes (40%), presentaron IAo significativa, $p < 0,05$. Cuatro de cinco pacientes con IAo grado III tras el implante tenían calcio subanular, $p < 0,01$. Las dimensiones del anillo, el tamaño valvular o la profundidad de la válvula no influyeron en el desarrollo de la IAo.



Conclusiones: La presencia de calcio subanular detectado por TAC es un predictor de IAo significativa tras el implante de TAVI.