



4034-9. RESULTADOS CLÍNICOS Y HEMODINÁMICOS DEL IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA EN PACIENTES CON ANILLO AÓRTICO PEQUEÑO

Ignacio Jesús Amat Santos, Dimitri Kalavrouziotis, Daniel Doyle, Rodrigo Bagur, Marina Urena, Philippe Pibarot, Eric Dumont y Josep Rodés-Cabau del Institut Universitaire de Cardiologie et Pneumologie de Quebec, Quebec City, Canadá y Institut Universitaire de Cardiologie et de Pneumologie de Quebec, Quebec.

Resumen

Antecedentes: La presencia de un anillo aórtico pequeño puede complicar el manejo quirúrgico de pacientes con estenosis aórtica severa (EAS) y se ha asociado con una alta incidencia de desajuste paciente-prótesis (DPP) severo tras la sustitución valvular aórtica quirúrgica (SVA). El implante percutáneo de prótesis valvular aórtica (IPPVA) es una alternativa a la SVA en pacientes de alto riesgo, pero existen pocos datos sobre los resultados obtenidos en pacientes con anillo aórtico pequeño. El objetivo de este estudio fue evaluar los resultados clínicos y hemodinámicos asociados a la IPPVA en pacientes con anillo aórtico pequeño.

Métodos: Entre 2007-2010, 35 pacientes (edad media 79 ± 8 años, riesgo medio estimado por logistic EuroSCORE $18,8 \pm 14,1\%$) con EAS y anillo aórtico de diámetro < 20 mm (media $18,5 \pm 0,9$ mm, rango 16–19,7 mm) medido por ecografía transesofágica (ETE), se sometieron a IPPVA con bioprótesis 23-mm de tipo Edward SAPIEN (balón expandible). Se analizaron los parámetros ecocardiográficos y eventos clínicos a los 30 días, y a los 6, 12 y 24 meses de seguimiento.

Resultados: El procedimiento se realizó con éxito en 34 pacientes (97,1%), y la mortalidad a 30 días fue del 2,9%. No hubo ningún caso de ruptura de anillo aórtico. Los gradientes transaórticos máximo y medio disminuyeron de $76,3 \pm 33$ mmHg y $45,2 \pm 20,6$ mmHg basalmente, a $21,8 \pm 8,4$ mmHg y $11,7 \pm 4,8$ mmHg post-procedimiento, respectivamente, $p < 0,0001$. El área media del orificio efectivo indexada (AEOI) se incrementó de $0,35 \pm 0,10$ cm²/m² a $0,90 \pm 0,16$ cm²/m² post-procedimiento, $p < 0,0001$. La incidencia de DPP severo (IEOA $< 0,65$ cm²/m²) fue del 5,9%. Tras un seguimiento medio de $14,4 \pm 11,1$ meses la supervivencia fue del 88%. La ecocardiografía durante el seguimiento demostró la ausencia de cambios en el gradiente medio transvalvular ($10,8 \pm 3,7$ vs $11,7 \pm 4,8$ mmHg post-procedimiento, $p = 0,24$) y área valvular ($1,49 \pm 0,29$ vs $1,41 \pm 0,25$ post-proc., $p = 0,33$). Todos los pacientes estaban en clase funcional NYHA I o II en el seguimiento.

Conclusiones: En pacientes de alto riesgo con EAS y anillo aórtico pequeño, el IPPVA se asocia a unos buenos resultados hemodinámicos post-procedimiento y un buen pronóstico clínico. Estos resultados sugieren que el IPPVA puede representar una alternativa razonable a la SVA convencional en pacientes ancianos con anillo aórtico pequeño.