



6019-67. RESULTADOS ECOCARDIOGRÁFICOS INICIALES TRAS EL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA

Manuel López Pérez, Norberto Herrera Gómez, Eduardo Molina Navarro, Joaquín Sánchez Gila, Mercedes González de Molina Espinar, Rocío García Orta, Inés Uribe Morales y Rafael Melgares Moreno del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El implante de prótesis aórticas percutáneas (TAVI) está demostrando ser una buena alternativa en pacientes con estenosis aórtica severa y alto riesgo quirúrgico. Describimos la experiencia inicial en nuestro centro en el seguimiento ecocardiográfico a corto plazo tras el implante de TAVI.

Métodos: Estudio prospectivo de una serie inicial de 22 pacientes consecutivos intervenidos de TAVI, en el que analizamos una serie de parámetros en el ecocardiograma basal previo al implante, al alta y al mes de seguimiento.

Resultados: Desde mayo de 2010 se han implantado un total de 22 TAVI. La edad media fue de 81 ± 6 años y el EuroSCORE logístico $19,9 \pm 14,7$. En la tabla se resumen los principales parámetros ecocardiográficos analizados. Se objetivó una reducción significativa del grosor del septo ya en el ecocardiograma previo al alta ($13,8 \pm 1,6$ a $12,4 \pm 1,7$), así como una reducción en los gradientes aórticos y un aumento del área valvular. En el ecocardiograma al mes se evidenció como hallazgo más destacable una mejoría significativa de la FEVI (54 ± 14 a 56 ± 12) con respecto al ecocardiograma previo. En cuanto a la presencia de regurgitaciones periprotésicas (RP), al alta estaban presentes en 19 de 21 pacientes (90,5%). Al mes de seguimiento se observó RP en 16 de 18 pacientes (88,8%). En la figura se muestra el porcentaje de pacientes con RP leve, moderada o severa, al alta y al mes de seguimiento. A pesar de que en 5 pacientes se observó una reducción del grado de regurgitación las diferencias no fueron estadísticamente significativas.



Conclusiones: Nuestra experiencia inicial en el seguimiento ecocardiográfico a corto plazo de TAVI, indica una mejoría al mes en la función sistólica del ventrículo izquierdo, así como una reducción precoz del grosor del septo interventricular, lo que hace pensar en el buen perfil hemodinámico de la prótesis. Así mismo en nuestra serie tan solo se ha dado un caso de RP severa. Además a pesar de no ser estadísticamente significativo, parece existir una tendencia a la reducción del grado de RP al mes de seguimiento. Sin embargo se necesitan estudios con mayor seguimiento y número de pacientes que establezcan la durabilidad y

repercusión a largo plazo de las RP, para poder establecer el papel definitivo de esta técnica y su posible aplicación a pacientes más jóvenes.