Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 274

Revista Española de Cardiología

6000-245. ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE SINTOMÁTICA EN OCTOGENARIOS: NECESIDAD DE INTERVENCIÓN

Manuel Martínez Sellés, Juan José Gómez-Doblas, Amelia Carro, Bernardo García de la Villa, Albert Alonso, Albert Andión, Camino Bañuelos y Tomás Ripoll del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: La sustitución valvular aórtica (SVAo) es la estrategia de tratamiento preferido para pacientes con estenosis aórtica (EAo) grave sintomática. Sin embargo, los pacientes ancianos son frecuentemente manejados con fármacos o, más recientemente, con implantación de válvula aórtica transcatéter (TAVI).

Métodos: Registro nacional prospectivo que incluyó a pacientes de edad = 80 años con una EAo grave sintomática. Nuestro objetivo fue estudiar los factores que inciden en la elección del tratamiento y el pronóstico.

Resultados: Un total de 928 pacientes fueron incluidos. La edad media fue 84,2 ± 3,5 años, 58,8% eran mujeres, y sólo el 49,0% eran independientes (índice de Katz A). El manejo planeado más frecuente fue la terapia conservadora en 423 (46%) pacientes, seguido por TAVI en 261 (28%) y SVAo en 244 (26%). Los predictores independientes de no programar SVAo fueron la edad (odds ratio [OR], 1,3, 95% intervalo de confianza [IC]: 1,2-1,4), índice de Katz (OR = 1,5, IC95%, 1,3-1,7), el EuroSCORE (OR, 1,02; IC95%, 1,1 a 1,4), la disfunción sistólica (OR = 2,0, IC95%, 1,1 a 3,7), y el gradiente máximo (OR, 0,99, IC95%, 0,98 a 0,99). Durante el seguimiento (11,2 a 38,9 meses), 357 pacientes (38,5%) fallecieron. Las tasas de supervivencia a los 6, 12, 18 y 24 meses fueron de 81,8%, 72,6%, 64,1% y 57,3%, respectivamente. Los predictores independientes de mortalidad fueron el índice de Charlson (hazard ratio [HR], 1,3, IC95%, 1,2-1,5) y el tratamiento previsto conservadora (HR 2,5, IC95%, 1,5-4,2). El tipo de intervención no tuvo un efecto independiente sobre la mortalidad (HR SVAo, 1 - HR TAVI, 1,2, IC95%, 0,5 a 2,7).

Conclusiones: Los octogenarios con EAo grave sintomática se tratan con frecuencia de forma conservadora. La comorbilidad y programar un tratamiento conservador se asocian a peor pronóstico.

6000-245.tif