



6000-248. IMPACTO CLÍNICO Y ECOCARDIOGRÁFICO EN EL SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO DE LA POSDILATACIÓN CON BALÓN EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA TRATADOS CON LA BIOPRÓTESIS COREVALVE

José López Aguilera, Francisco Toledano Delgado, Dolores Mesa Rubio, Martín Ruiz Ortiz, Mónica Delgado Ortega, Carmen León del Pino, María del Carmen Morenate Navio y José Suárez de Lezo Cruz-Conde del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Objetivos: La postexpansión intraprocedimiento de la bioprótesis Corevalve (PICV) es necesario realizarla en algunos casos que tras el implante de la prótesis quedan con insuficiencia aórtica residual (IAR) significativa (= grado II). Nuestro objetivo fue evaluar el efecto de la postexpansión intraprocedimiento de la bioprótesis CoreValve (PICV) en la evolución clínica y ecocardiográfica a medio plazo de pacientes con estenosis aórtica grave.

Métodos: De 126 pacientes distinguimos entre los que recibieron PICV de los que no. La PICV se realizó cuando existía por aortografía una IAR de grado II. Comparamos entre los grupos variables clínicas y ecocardiográficas basales y la evolución ecocardiográfica en el seguimiento.

Resultados: La edad media fue de 78 ± 5 años, con 58% de mujeres. Cincuenta recibieron PICV. No hubo diferencias en las variables clínicas y ecocardiográficas basales entre ambos grupos. Al alta el 51% de los pacientes con PICV y el 15% sin PICV presentaron IAR de grado II por ecocardiografía ($p = 0,0005$). Después de un seguimiento de 13 meses no observamos diferencias entre ambos grupos en la supervivencia media ($p = 0,21$), supervivencia libre de implantación de marcapasos ($p = 0,68$) y supervivencia libre de ictus o ingreso por insuficiencia cardíaca ($p = 0,98$). Aunque la IAR $>$ grado II fue más frecuente en aquellos que recibieron PICV ($p = 0,05$), el empeoramiento de la IAR al menos en un grado desde el alta a los 13 meses de seguimiento permaneció similar entre ambos grupos ($p = 0,52$).

Conclusiones: Al alta, la IA $>$ grado II por ecocardiografía fue más frecuente en pacientes sometidos a PICV, pero este procedimiento no influyó en el grado de empeoramiento de la IAR en el seguimiento. En este estudio, los pacientes sometidos a PICV no presentaron mayores efectos adversos.