



4025-6. FACTORES PREDICTORES, EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA POSDILATACIÓN TRAS LA IMPLANTACIÓN PERCUTÁNEA DE VÁLVULA AÓRTICA BALÓN EXPANDIBLE

Luis Nombela-Franco, Marina Urena, Ignacio Amat-Santos, Robert Delarochelière, Michael Mok, Daniel Doyle, Eric Dumont y Josep Rodés-Cabau del Quebec Heart and Lung Institute, Laval University, Quebec.

Resumen

Introducción: La insuficiencia aórtica paravalvular (IAP) es frecuente tras la implantación percutánea de válvula aórtica (IPVA) y se asocia a peor pronóstico. La posdilatación con balón (PDB) se ha propuesto como tratamiento de la IAP significativa pero su eficacia, seguridad y factores predictores se desconocen.

Métodos: Se incluyeron 211 pacientes consecutivos sometidos a IPVA balón expandible, realizándose PDB en aquellos con IAP = 2 valorada por ecocardiografía transesofágica durante el procedimiento. Los eventos clínicos y datos ecocardiográficos se recogieron de forma prospectiva con un seguimiento medio de 12 (entre 6 y 24) meses.

Resultados: 59 (28%) pacientes requirieron PDB, consiguiendo una reducción de al menos un grado de la IAP en el 71%, y con IAP final 2 en el 54% de los pacientes. Los predictores de necesidad de PDB fueron un mayor grado de calcificación valvular (volumen $> 2.200 \text{ mm}^3$) y el acceso transfemoral. Un volumen de calcio $> 3.800 \text{ mm}^3$ fue el punto de corte que se asoció a mala respuesta tras PDB (IAP final = 2). La tasa de accidentes cerebrovasculares fue mayor en el grupo de la PDB (11,9% frente a 2,0%, $p = 0,006$), siendo la mayoría (83%) de eventos en las primeras 24 horas posprocedimiento. Durante el seguimiento, no se detectaron diferencias en el cambio de área valvular ni en la progresión del grado de insuficiencia aórtica entre el grupo con y sin PDB.

Conclusiones: La PDB se utilizó en aproximadamente un cuarto de los pacientes tras IPVA balón expandible, siendo eficaz en la mitad. Un mayor grado de calcificación valvular y acceso transfemoral fueron los predictores de necesidad de PDB. No hubo deterioro a medio plazo de la hemodinámica valvular, pero la PDB se asoció a una mayor incidencia de eventos neurológicos. Estos hallazgos tienen repercusiones terapéuticas y profilácticas en los pacientes sometidos a IPVA.