Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 803

Revista Española de Cardiología

6036-464. TRASCENDENCIA DE LA VALORACIÓN FUNCIONAL GERIÁTRICA DE LOS PACIENTES ANTES DE LA IMPLANTACIÓN TRANSCATÉTER DE PRÓTESIS AÓRTICA

Ana Marcén Miravete, Mari Cruz Ferrer Gracia, Mercedes Clerencia Sierra, José Antonio Diarte de Miguel, Esther Sánchez Insa, Georgina Fuertes Ferre, Encarnación Rubio Aranda e Isabel Calvo Cebollero del Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción: Actualmente los pacientes ancianos (P) por sus comorbilidades son los principales candidatos a TAVI. Los criterios anatómicos están bien establecidos, pero no hay directrices claras en cuanto a la valoración funcional en otras áreas de estos P.

Objetivos: Conocer los aspectos funcionales que pueden condicionar el tratamiento con TAVI-transfemoral en una población geriátrica y la evolución posterior de los P.

Métodos: Valoración funcional geriátrica (VFG) de los P candidatos a TAVI-transfemoral en Aragón, una vez sentada la indicación clínica y realizada la valoración anatómica (raíz aórtica y ejes ileo-femorales).

Resultados: Entre mayo 2012 y octubre de 2013 se ha realizado VFG a 19P, tras la misma, a 7P no se les implantó TAVI (grupo NT). No se encontraron diferencias significativas en las variables edad, factores de riesgo cardiovascular, datos ecocardiográficos y analíticos; ni en el cuestionario de calidad KCCQ-12 basal. La VFG mostró en todos índice de fragilidad 7, pero en los NT con más frecuencia: riesgo de malnutrición (71% vs 0%, p 0,02), Índice de Profund alto o muy alto (57% vs 8%, p 0,03), deterioro cognitivo (29% vs 0%, p 0,12), Karnovsky > 60 (57% vs 15%, p 0,12), Índice de Charlson abreviado de alto o muy alto riesgo (43% vs 15%, p 0,29). En seguimiento a 6 meses los NT presentaron más eventos: exitus (57% vs 8%, p 0,007) y reingresos (100% vs 17%, p 0,008). La calidad de vida de los P tratados mejoró (KCCQ-12: pre 592 vs 6 meses: 2075; p 0,08), el 75% están en CF I de la NYHA.

Conclusiones: La VFG aporta información sobre aspectos que no están cuantificados entre los criterios de selección habituales para TAVI y permite seleccionar a los P que más se pueden beneficiar de este tratamiento. Serían necesarios estudios con más pacientes que permitan establecer criterios mensurables en este sentido.