



7003-17. MORTALIDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA PREVIA TRAS EL IMPLANTE DE UNA TAVI

Eduardo Arroyo-Úcar¹, José Raúl Moreno Gómez¹, José Joel Hernández Sevillano¹, Santiago Jiménez Valero¹, Ángel Sánchez Recalde¹, Rosa González Davia² y Ignacio Plaza Pérez³ del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, ²Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid) y ³Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Introducción: La enfermedad coronaria previa (ECP) es un factor de mayor mortalidad asociada a la cirugía cardíaca no coronaria. Sin embargo no existen datos suficientes sobre el impacto que pudiera tener en el pronóstico de los pacientes que son sometidos al implante percutáneo de una prótesis aórtica percutánea (TAVI). Nuestro objetivo es evaluar su influencia en la mortalidad en dichos pacientes.

Métodos: Se incluyeron un total de 119 pacientes remitidos a nuestro centro para el implante de un TAVI (75,6% transfemoral, 24,4% transapical, Edwards 91,6%, Corevalve 6,7%, Engager 1,7%). Se recogieron sus características basales y se realizó seguimiento intrahospitalario y a largo plazo.

Resultados: No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las características basales de ambos grupos. Se realizó un seguimiento medio de $1,11 \pm 1,02$ años. La supervivencia de ambos grupos a los 30 días (No ECP $93,2 \pm 3,3$ vs ECP $84,9 \pm 4,9$) y al año (No ECP $85,4 \pm 5,4$ vs ECP $67,1 \pm 7,9$) fue significativamente mayor en el grupo de pacientes sin ECP (Supervivencia: $p = 0,009$).



Supervivencia de los pacientes con y sin enfermedad coronaria previa.

Conclusiones: La enfermedad coronaria previa se asocia significativamente en nuestra serie a mayor mortalidad intrahospitalaria y a largo plazo.