Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 693

Revista Española de Cardiología

6027-354. EXPERIENCIA INICIAL EN ESPAÑA CON LA PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA DE DIRECTFLOW

Luisa Salido Tahoces, Rosa Ana Hernández-Antolín, Ariana González Gómez, Alejandra Carbonell San Román, Carlos Moreno Vinués, José Luis Mestre Barceló, Covadonga Fernández Golfín y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El implante de válvula aórtica percutánea (TAVI) es un tratamiento bien establecido para pacientes con estenosis aórtica sintomática y alto riesgo quirúrgico. Analizamos la experiencia inicial en España con la prótesis Direct Flow.

Métodos: Presentamos la experiencia inicial sobre 5 pacientes sometidos a TAVI entre julio de 2013 y febrero de 2014 a los que se implantó la válvula percutánea aórtica Direct Flow. La prótesis de DF no tiene elementos metálicos y se compone de dos anillos unidos por un armazón de poliéster y del superior cuelgan las 3 valvas de pericardio bovino. Esta válvula se caracteriza por ser recapturable y reposicionable y estar operativa durante el procedimiento permitiendo una gran estabilidad hemodinámica. El dispositivo va montado sobre una vaina compatible con 18F. Los tamaños actualmente disponibles son de 25 y 27 adecuados para anillos entre 20 y 26 mm. La valvuloplastia aórtica previa es mandatoria.

Resultados: Se incluyó a 4 varones y 1 mujer, con una media de edad de 82,4 ± 9,9 años, Euroscore medio 11,9 ± 6,1, gradiente medio aórtico 43,4 ± 10,8. En todos los casos se logró implantar el dispositivo en posición correcta y la regurgitación aórtica fue leve/trivial. En 4 casos el resultado inmediato hemodinámico fue bueno con gradientes medios entre 10-19 mmHg, similares a los descritos con las prótesis biológicas quirúrgicas pero superiores a los de las percutáneas debido probablemente a una menor fuerza radial. En 2 pacientes el gradiente medio aumentó significativamente en un corto periodo de tiempo. Un paciente falleció al mes del implante por causa desconocida.

Conclusiones: En nuestra experiencia y atendiendo a sus características, la válvula de direct flow podría ser especialmente útil en anillos grandes, válvulas poco calcificadas o con insuficiencia aórtica predominante y en pacientes disfunción ventricular grave. Se necesitan más estudios para avalar la seguridad de esta prótesis a medio y largo plazo.