



## 6027-365. IMPACTO DEL GRADO DE INSUFICIENCIA AÓRTICA BASAL EN EL RESULTADO DEL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA

Javier Castrodeza Calvo, Carlos Cortés Villar, Ignacio Amat-Santos, Javier Tobar Ruiz, Federico Gimeno de Carlos, Javier López Díaz, Itziar Gómez y José Alberto San Román Calvar del Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid.

### Resumen

**Introducción:** La insuficiencia aórtica (IAo) posimplante de prótesis aórtica percutánea (TAVI) ha demostrado tener influencia pronóstica. Sin embargo existen evidencias contradictorias en cuanto al impacto de la IAo basal.

**Objetivos:** Determinar la influencia de la IAo basal moderada-grave (IAo ? 2) vs IAo basal nula-ligera (IAo 2) en el pronóstico clínico de los pacientes (pts) tras TAVI.

**Métodos:** Un total de 106 pts consecutivos fueron tratados con TAVI en nuestro centro. Se comparó el resultado en función de la IAo basal determinada por ecocardiograma: nula o ligera ( 2; 75 pts) vs moderada-grave (? 2; 31 pts). La IAo se reevaluó durante la hospitalización y a 30-días. Se obtuvo el seguimiento clínico para 95.3% de la población y la recogida de datos fue prospectiva.

**Resultados:** El 35.8% fueron mujeres y la edad media fue  $80,6 \pm 6,6$  a ( $81,0 \pm 5,5$  en el grupo de IAo 2 vs  $79,7 \pm 8,84$ ,  $p = 0,442$ ). No hubo diferencias significativas en las principales características basales. Sin embargo, los pts con IAo ? 2 presentaron más enfermedad polivalvular, con insuficiencia mitral ? 2 en 15 pts (48,4%) vs 13 pts (17,3%),  $p = 0,001$  y presentaban peor clase funcional (CF ? III) en 21 pts (67,7%) vs 36 pts (48,0%),  $p = 0,064$ , pese a similar función y tamaño ventriculares. También presentaban más bloqueo completo de rama izquierda (13,3% vs 2,7%,  $p = 0,056$ ). La incidencia de IAo post-TAVI inmediata fue más del doble en los pacientes que presentaban mayor IAo basal, 14 pts (53,8%) vs 16 pts (22,5%),  $p = 0,003$ . Esta diferencia se redujo en el seguimiento a 30-días a expensas de un incremento en el número de pacientes con IAo ? 2 en el grupo con IAo basal 2 (50% vs 27%,  $p = 0,042$ ). La tasa de nuevo marcapasos fue de 22,5% vs 32,1% en los grupos con IAo 2 e IAo ? 2, respectivamente,  $p = 0,322$ . La mortalidad fue más elevada en el grupo de IAo basal ? 2 (51,7% vs 31,9%,  $p = 0,063$ ). Entre las características basales solo la clase funcional y la presencia de EPOC, pero no la IAo ? 2, fueron predictores independientes de mortalidad al seguimiento.

**Conclusiones:** Los pacientes con IAo basal pre-TAVI ? 2 presentaron mayor incidencia de enfermedad polivalvular y peor clase funcional. Además, la incidencia de IAo post-TAVI fue más elevada. Estos factores pueden condicionar una mayor mortalidad en el seguimiento de este grupo.