



## 6036-467. IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER EN PACIENTES MUY ANCIANOS CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE: RESULTADOS INMEDIATOS Y SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO

Isaac Pascual Calleja<sup>1</sup>, Pablo Avanzas<sup>1</sup>, Antonio Muñoz García<sup>2</sup>, Diego López Otero<sup>3</sup>, Raquel del Valle Fernández<sup>1</sup>, Ramiro Trillo Nouche<sup>3</sup>, José María Hernández<sup>2</sup> y César Morís<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga y <sup>3</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El objetivo de nuestro estudio fue la evaluación del resultado inmediato y seguimiento a medio plazo del implante transcatóter de válvula aórtica (TAVI en inglés) en pacientes muy ancianos con estenosis aórtica (EA) grave.

**Métodos:** Estudio multicéntrico, observacional y prospectivo realizado en tres hospitales españoles. Incluimos pacientes muy ancianos (edad  $\geq$  85 años) con EA grave tratados con TAVI. El objetivo primario del estudio fue la evaluación de la mortalidad por cualquier causa a dos años.

**Resultados:** El estudio incluyó 160 pacientes consecutivos con edad media  $87 \pm 2,1$  años [rango, 85-94] y EuroSCORE logístico medio de  $18,8\% \pm 11,2\%$ , con 57 (35,6%) pacientes con EuroSCORE superior al 20%. El procedimiento fue exitoso en el 97,5%. 25 pacientes (15,6%) presentaron complicaciones agudas y el sangrado mayor fue la más frecuente. La mortalidad global durante la hospitalización fue 8,8% (n = 14) y la mortalidad a los 30 días fue 10% (n = 16). El seguimiento medio fue  $252,24 \pm 232,17$  días. Durante el seguimiento fallecieron 28 (17,5%) pacientes, 17 de ellos debido a causa cardíaca. Se realizó una regresión de Cox que mostró que el EuroSCORE  $> 20$  fue la única variable asociada a la mortalidad por todas las causas (HR 1,54; IC95% 1,22-2,63; p = 0,042) (fig.). La estimación de la supervivencia global a dos años por el método de Kaplan-Meier fue 86,4%.



*Curvas de supervivencia de Cox estratificadas en función de la covariable EuroSCORE.*

Complicaciones agudas y datos del seguimiento	
Complicaciones agudas, n (%).	25 (15,63)
Regurgitación aórtica 1, n (%).	114 (71,3)

Taponamiento cardiaco, n (%).	1 (0,6)
Ruptura del anillo/disección aórtica, n (%).	1 (0,6)
Segunda válvula implantada por malposición, n (%).	2 (1,3)
Conversión a cirugía, n (%).	0 (0)
Infarto agudo de miocardio relacionado con el procedimiento, n (%).	4 (2,5)
Sangrado mayor, n (%).	10 (6,3)
Complicación vascular mayor, n (%).	9 (5,6)
Duración de la estancia hospitalaria, días.	10,42±6,73
Implante de marcapasos definitivo, n (%).	44 (27,5)
Infarto agudo de miocardio durante el ingreso hospitalario, n (%).	4 (2,5)
Accidente cerebrovascular durante el ingreso hospitalario, n (%).	6 (3,8)
Mortalidad global durante el ingreso hospitalario, n (%).	14 (8,8)
Mortalidad global al mes, n (%).	16 (10)
Duración del seguimiento, días.	252,24 ± 232,17
Mortalidad global al final del seguimiento, n (%)	28 (17,5)
Mortalidad cardiaca al final del seguimiento, n (%)	17 (10,6)

**Conclusiones:** EL tratamiento con TAVI es seguro y eficaz en una muestra seleccionada de pacientes muy ancianos con estenosis aórtica grave. Nuestros resultados apoyan el uso de este procedimiento en este complejo grupo de pacientes.