



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

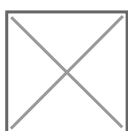
Isaac Pascual Calleja¹, Pablo Avanzas¹, Antonio Muñoz García², Diego López Otero³, Raquel del Valle Fernández¹, Ramiro Trillo Nouche³, José María Hernández² y César Morís¹ del ¹Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga y ³Complejo 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.