Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 403

Revista Española de Cardiología

5024-6. CAMBIOS INMEDIATOS Y A UN AÑO EN PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS DE FUNCIÓN SISTÓLICA DESPUÉS DE TAVI. ¿EXISTEN DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS ENTRE LOS PACIENTES CON FEVI BAJA Y NORMAL?

Fabián Islas Ramírez, Carlos Almería Valera, Carmen Olmos Blanco, Eulogio García Fernández, Luis Nombela-Franco, Pedro Marcos-Alberca, Carlos Macaya Miguel y Leopoldo Pérez de Isla del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Comparar parámetros ecocardiográficos y clínicos entre los pacientes con FEVI normal y disminuida que se sometieron a implante de válvula aórtica transcatéter (TAVI).

Métodos: Se analizaron 227 pacientes con estenosis aórtica grave e implante de TAVI en un solo centro entre 2008 y 2014. Los datos ecocardiográficos fueron obtenidos pre TAVI, previo al alta hospitalaria y un año después del procedimiento. Para efectos de análisis, los pacientes fueron divididos en: pacientes con FEVI 50% (Grupo I, n = 45) y aquellos con FEVI ? 50% (Grupo II, n = 182).

Resultados: La media de edad fue 83 años y el 65% eran mujeres. La distribución por edad y sexo fue similar entre los dos grupos. La media de la FEVI basal (pre-TAVI) fue de 37,4 ± 9,4% en el Grupo I y 63,6 ± 8,4% en el Grupo II. El gradiente medio (42,1 ± 13,6 frente a 51,5 ± 16,7 mmHg; p 0,001) y el *strain* longitudinal global (SLG) pre-TAVI (-9,7 ± 5,1 frente a -16,3 ± 3,1%; p 0,001) fueron significativamente menores en los pacientes del Grupo I. La FEVI mejoró significativamente en el Grupo I inmediatamente después del procedimiento (37,4 ± 9,4 frente a 56,5 ± 14,9%; p 0,001) y al año de seguimiento (37,4 ± 9,4 frente a 53,2 ± 9,9%; p 0,001), mientras que no se encontraron cambios estadísticamente significativos en el Grupo II. Además, en el Grupo I, el volumen de eyección mejoró significativamente tras un año de seguimiento después de TAVI (19 ± 5 frente a 26 ± 7 ml/m^2; p 0,001). No se encontraron diferencias en los pacientes con FEVI normal. El 32% de los pacientes del Grupo I tenían cardiopatía isquémica (CI) previamente revascularizada y 21% CI no revascularizada. No hubo diferencias en los parámetros de función sistólica evaluados en este subgrupo de pacientes. En el Grupo II no se observaron diferencias significativas entre los pacientes con CI revascularizada y no revascularizada. El SLG tras la TAVI mejoró significativamente en ambos grupos de pacientes (-9,7 frente a -14,7%; p = 0,037 en Grupo I, y -16,3 frente a -20,1%; p = 0,045 en Grupo II). La mortalidad por todas las causas a un año de seguimiento fue similar en ambos grupos (17,9% frente a 18%; p = 0,994).

Cambios en la FEVI tras implante de TAVI.

Conclusiones: Los pacientes con estenosis aórtica grave y FEVI 50% tienen una mejoría significativa en parámetros de función sistólica tras la TAVI comparado con el grupo de FEVI > 50%. La revascularización coronaria parece no tener un papel significativo en la mejoría de estos parámetros en estos pacientes.