Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 857

Revista Española de Cardiología

6028-321. IMPLICACIONES PRONÓSTICAS Y FACTORES PREDICTORES DE LA INSUFICIENCIA AÓRTICA POSIMPLANTE DE VÁLVULA PERCUTÁNEA AÓRTICA

Luisa Salido Tahoces, David del Val Martin, Cristina Fraile Sanz, Carlos Moreno Vinués, José Luís Mestre Barceló, Rosa Ana Hernández Antolín, Covadonga Fernández Golfín y José Luis Zamorano Gómez del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de prótesis aórtica percutánea ha demostrado ser un procedimiento eficaz en pacientes con estenosis aórtica grave sintomática con alto riesgo quirúrgico. Numerosos estudios han demostrado las implicaciones pronósticas de la insuficiencia aórtica (IAo) posimplante de TAVI en la evolución posterior de los pacientes. El objetivo de este estudio es analizar los factores que se asocian al desarrollo de IAo posimplante.

Métodos: Se analizaron 90 pacientes sometidos a TAVI entre julio de 2010 y abril de 2015 (86,6% Edwards XT, 6,6% Direct Flow Medical y 6,6% Lotus™). Se evaluó la presencia de IAo posprocedimiento inmediato mediante la realización de ecocardiograma doppler transesofágico, definiendo IAo significativa la de grado moderado y grave. Se analizaron datos demográficos, características clínicas basales, variables relacionadas con del procedimiento, tipo de prótesis implantada y evaluación de parámetros obtenidos mediante las técnicas de imagen.

Resultados: Un total de 90 pacientes fueron analizados (32,2% varones). La edad media de los pacientes fue de 83,49 ± 6,16 años. El EuroSCORE Logístico promedio resultó de 13,7 ± 6,3. Respecto a las variables anatómicas pre procedimiento no se evidenciaron diferencias referente a tamaño de raíz aórtica, función asistólica de VI, tipo de prótesis implanta, grado de calcificación mitral y presencia de valvulopatía concomitante previa. En el grupo de pacientes que desarrollaron IAo significativa la proporción de varones fue significativamente superior a la de mujeres (19, 2% frente a 1,6% p = 0,01). Los pacientes con IAo post-TAVI presentaron peor evolución, con un incremento estadísticamente significativo de complicaciones mayores definidas según los criterios VARC, aumento en la estancia hospitalaria e incremento en los reingreso a los 30 días y al año. Sin embargo no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la mortalidad entre ambos grupos.

Conclusiones: En nuestra experiencia, el desarrollo de insuficiencia aórtica posprocedimiento de implante de TAVI es un factor pronóstico importante. Por encima de las características anatómicas y el tipo de prótesis implantada, el sexo masculino ha demostrado ser factor predictor para el desarrollo de insuficiencia aórtica significativa posprocedimiento.