Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 375

Revista Española de Cardiología

5021-2. IMPLANTACIÓN TRANSFEMORAL DE LA VÁLVULA DE BAJO PERFIL SAPIEN 3: RESULTADOS A MEDIO PLAZO Y COMPARACIÓN CON SISTEMAS PREVIOS

Eulogio García, Leire Unzué, Rodrigo Teijeiro, Jorge Solís, Belén Tarancón y Francisco Rodríguez Rodrigo del Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, Boadilla del Monte (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La implantación de válvula aórtica transcatéter (TAVI) por vía transfemoral es un tratamiento consolidado en pacientes con estenosis aórtica grave y alto riesgo quirúrgico. En los últimos años se han ido desarrollando nuevos modelos de prótesis, con mejoras técnicas y disminución del perfil de los sistemas de liberación. Una de las últimas generaciones es la Sapien 3, válvula con bajo perfil diseñada para facilitar la implantación y mejorar el resultado clínico.

Métodos: Se describe la experiencia de TAVI TF con prótesis Sapien 3, analizando los 42 casos consecutivos realizados durante 14 meses en 2 centros.

Resultados: Las características clínicas y de procedimiento se recogen en la tabla. En todos los pacientes (salvo en uno con calcificación y tortuosidad grave del eje aorto-iliaco) se avanzó una guía desde la femoral contralateral al inicio del procedimiento y se utilizó sistema percutáneo de cierre Prostar XL. Se realizó valvuloplastia previa en 4 casos (en uno de ellos, requerido por la compañía, al ser el primer caso realizado en España). En los otros 38 la implantación fue directa. No se realizó posdilatación en ningún caso. En 4 casos se realizó intervencionismo coronario al inicio del procedimiento. En todos los casos se concluyó el procedimiento con éxito, sin insuficiencia periprotésica residual significativa y con buena respuesta hemodinámica inmediata. En 2 pacientes se implantó un *stent* recubierto Advanta por cierre incompleto de la arteriotomía femoral. En otro se realizó pericardiocentesis por perforación del cable de marcapasos. Un único paciente con trastorno de conducción avanzado previo requirió implante de marcapasos definitivo tras la intervención. 12 pacientes presentaban arteriopatía periférica grave, con accesos femorales que muy probablemente hubieran impedido la realización del procedimiento con cualquier otro tipo de válvula percutánea (en uno de ellos se realizó acceso a través de un injerto femoro-poplíteo y en otro se traspasó una zona de *stent* en pantalón a nivel de ambas iliacas). La estancia hospitalaria media fue 5,4 ± 3,6 días. La mortalidad a 30 días fue del 0%.

Fila superior: Válvulas Sapien 3 de 23, 26 y 29 mm. Fila inferior: avance de la prótesis a través de stent iliaco. Fallo del sistema Prostar y resultado tras implantación de stent recubierto.

Características basales	
Edad (media ± DE)	85,1 ± 6,97
Sexo (varones %)	67%
Euroscore (%)	21,4 ± 5,1
FEVI (%)	47 ± 10,3
Área valvular (cm^2)	0,62 ± 0,1
Gradiente máximo (mmHg)	70,3 ± 18,5
Tamaño del anillo	20,8 ± 2,1
Calcificación valvular	
2	16 (38%)
3	19 (45%)
4	7 (17%)
Características del procedimiento	
Tamaño prótesis	
23	15 (36%)
26	23 (55%)
29	4 (9%)
Implante directo	38 (90%)
Abordaje femoral contralateral	41 (97,6%)

Resultado	
Insuficiencia aórtica residual	0 %
Marcapasos	1 (2,4%)
Incidencias	2 stents recubiertos en femoral
	1 marcapasos definitivo
	1 pericardiocentesis
Calcificación valvular	
2	16 (38%)
3	19 (45%)
4	7 (17%)

Conclusiones: La válvula aórtica percutánea Sapien3 representa un salto cualitativo importante que permite ampliar el espectro de pacientes candidatos para esta estrategia terapéutica con un resultado clínico muy bueno y previsible.