Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 427

Revista Española de Cardiología

5027-6. SOLUCIONES PERCUTÁNEAS PARA LAS COMPLICACIONES DEL ACCESO FEMORAL DEBIDAS AL PROCEDIMIENTO DE IMPLANTE DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA PERCUTÁNEA EN PACIENTES ANCIANOS: SEGUIMIENTO A CORTO Y LARGO PLAZO

Sara Rodríguez Diego, Laura Pardo González, Francisco José Hidalgo Lesmes, Francisco Carrasco Ávalos, Tania Seoane García, Mónica Martín Hidalgo, José M. Segura Saint-Geróns y Francisco Mazuelos Bellido del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Las complicaciones vasculares en la zona de punción para implante de válvula aórtica percutánea (TAVI) en pacientes ancianos son frecuentes debido al tamaño de la cánula. En este contexto es habitual el uso del sistema Prostar. Sin embargo, se han descrito complicaciones hemorrágicas e isquémicas que han hecho precisa una reparación percutánea o quirúrgica emergente.

Objetivos: Analizar las complicaciones a corto y largo plazo del acceso femoral de los pacientes tratados con TAVI en nuestro centro.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo incluyendo a todos los pacientes con diagnóstico de estenosis aórtica grave en los que se realizó procedimiento TAVI desde abril de 2008 hasta enero de 2015 (n = 277, edad media 78 ± 5 años). Tras el cierre de la zona de punción con el sistema Prostar se realizó una angiografía selectiva de evaluación del resultado.

Resultados: En 205 pacientes (74%) se comprobó hemostasia adecuada y ausencia de estenosis significativa. En los 72 pacientes restantes (26%) tuvieron lugar complicaciones hemorrágicas (n = 64) o estenóticas (n = 8) de la zona de punción. Se realizaron procedimientos terapéuticos que fueron exitosos en todos los casos y fueron los siguientes: angioplastia desde acceso contralateral (n = 6), implante de *stent* cubierto (n = 64) o implante de *stent* no cubierto (n = 2). Tras un periodo de seguimiento de 31,4 ± 22,2 meses (rango de 1 a 84 meses), se registraron 40 fallecimientos (14%) no relacionados con el acceso vascular. Un paciente en el que se implantó *stent* en la zona de punción desarrolló clínica de claudicación grave por oclusión iliaca tres años más tarde, por lo que se realizó un nuevo procedimiento con recanalización e implante exitoso de *stent*. Otro paciente presentó una infección en la zona de punción que se resolvió con tratamiento médico. No se detectaron otras complicaciones relacionadas con el acceso femoral.

Conclusiones: Las soluciones percutáneas de las complicaciones del acceso femoral en el procedimiento TAVI realizado a pacientes ancianos con estenosis aórtica grave son seguras y efectivas tanto a corto como a largo plazo.