



6029-368. DOBLE O SIMPLE ANTIAGREGACIÓN TRAS IMPLANTE DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA PERCUTÁNEA

Gabriela Veiga Fernández¹, José M. de la Torre Hernández¹, Miren Tellería², Mariano Larman², Dae-Hyun Lee¹, Fermín Sainz Laso¹, Juan Carlos Sanmartín² y Javier Zueco Gil¹ del ¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) y ²Policlínica Guipúzcoa, Donostia-San Sebastián (Guipúzcoa).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes sometidos a implante percutáneo de prótesis valvular aórtica (TAVI) son tratados con doble terapia antiagregante (DAT) de forma empírica ante ausencia de evidencias pero no es bien conocido el valor de la monoterapia (MAT) en este contexto.

Métodos: Registro prospectivo en 2 centros en los que se instauró como tratamiento tras TAVI la MAT por 6 meses, excepto para aquellos ya bajo indicación de DAT por implante previo de *stents* o con indicación de anticoagulación oral. Se compara su evolución con la de la serie previa de pacientes con TAVI que se trataron con DAT por 6 meses. Se analizó el seguimiento a 6 meses de los pacientes dados de alta con las respectivas terapias.

Resultados: Se han incluido en el análisis 140 pacientes, 76 con MAT y 64 con DAT. La edad fue similar ($81,9 \pm 8,7$ con MAT y $81,1 \pm 4,7$ con DAT; $p = 0,6$), así como el EuroSCORE ($18,6 \pm 11$ con MAT y $17,2 \pm 11,4$ con DAT; $p = 0,4$). Del alta a los 6 meses se produjeron los siguientes eventos: muerte cardiovascular 1 (1,3%) con MAT y 0 con DAT ($p = 0,8$); eventos isquémicos, 6 (7,8%) con MAT (2 SCA, 4 ictus) y 2 (3,1%) con DAT (2 SCA) ($p = 0,4$); hemorragias relevantes, 5 (6,5%) con MAT (1 intracraneal, 4 BARC > 1) y 11 (17,2%) con DAT (2 intracraneales, 9 BARC > 1) ($p = 0,08$).

Conclusiones: En este registro de asignación consecutiva el tratamiento con MAT se asoció a una fuerte tendencia a menos hemorragias mayores y a una ligera tendencia a mas eventos isquémicos con similar mortalidad cardiovascular. Estos resultados sugieren la necesidad de balancear riesgos isquémicos y hemorrágicos en estos pacientes para elegir la terapia óptima.