



7001-15. EL GRADO DE INSUFICIENCIA AÓRTICA POST-TAVI SE CORRELACIONA CON EL GRADO DE REDUCCIÓN DE LA MASA VENTRICULAR IZQUIERDA A LOS 6 MESES DEL PROCEDIMIENTO

José Alberto de Agustín Loeches, Fabián Islas Ramírez, Pedro Marcos Alberca, Patricia Mahía Casado, José Juan Gómez de Diego, Miguel A. García Fernández, Leopoldo Pérez de Isla y Carlos Macaya Miguel del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante transcatóter de válvulas aórticas (TAVI) es una alternativa terapéutica para pacientes con estenosis aórtica sintomática de alto riesgo. Una de las mayores limitaciones de la TAVI es la elevada incidencia de insuficiencia aórtica perivalvular tras el procedimiento, lo cual se ha visto que se relaciona con un peor pronóstico a largo plazo. Se desconoce el impacto que puede tener el grado de insuficiencia aórtica perivalvular sobre la reducción de la masa ventricular izquierda a largo plazo.

Métodos: De manera prospectiva 27 pacientes con estenosis aórtica grave no considerados candidatos a tratamiento quirúrgico fueron incluidos. Mediante ETE 2D se evaluó el resultado de la TAVI tras el procedimiento, obteniendo el gradiente medio y área valvular indexada. La evaluación de la insuficiencia aórtica perivalvular se realizó con Doppler color en plano eje corto de la válvula aórtica a 45 grados y distinguiendo 4 grados (I: menos de un 5% de la circunferencia de la prótesis, II: entre un 5-15%, III entre un 15-25% y IV: > 25% de la circunferencia). La medición de la masa ventricular izquierda en el seguimiento se realizó de la forma convencional mediante ecocardiograma transtorácico a los 6 meses del procedimiento.

Resultados: La edad media fue 81 ± 6 años. Área valvular aórtica media antes del procedimiento fue de $0,60 \pm 0,19$ cm² y la media del diámetro del anillo aórtico fue de $2,1 \pm 0,23$ cm. Se observó algún grado de insuficiencia aórtica en 17 pacientes (62,9%), de los cuales 9 (33,3%) fue de grado I, 7 (25,9%) de grado II, y 1 (3,7%) de grado III. El área valvular indexada promedia postimplante fue de $0,94 \pm 0,34$ cm²/m². Se encontró una correlación entre el grado de insuficiencia aórtica perivalvular postTAVI y el grado de reducción de la masa ventricular a 6 meses ($r = 0,51$, $p = 0,006$).

Conclusiones: Uno de los mayores inconvenientes en las TAVI son la alta incidencia de insuficiencia aórtica perivalvular. Este estudio demuestra la repercusión de esta insuficiencia perivalvular sobre el ventrículo izquierdo, existiendo una menor reducción de la masa ventricular en aquellos pacientes con mayor insuficiencia aórtica. El desarrollo de nuevas prótesis que consigan una menor incidencia y grado de insuficiencia perivalvular resulta fundamental para mejorar los resultados clínicos de este procedimiento.