



6009-154 . ¿SIGUE SIENDO IMPRESCINDIBLE EL SOPORTE QUIRÚRGICO PARA LA TAVI?

Agustín Albarrán González Trevilla, Maite Velázquez, Julio García Tejada y Sandra Mayordomo del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de práctica clínica, tanto europeas como americanas, recomiendan soporte quirúrgico en el mismo hospital durante el implante de TAVI. Sin embargo, esta estrategia está en discusión últimamente. El propósito de este estudio es describir la incidencia y los resultados de la conversión a cirugía abierta urgente durante el TAVI.

Métodos: Se analiza una serie de casos consecutivos de TAVI en nuestro centro, con la presencia dentro de la sala de los cirujanos cardiacos, con máquina de perfusión en la sala, lista para usar.

Resultados: Se implantaron 75 válvulas por acceso femoral en 75 pacientes consecutivos con criterios de alto riesgo o inoperables en nuestro centro. La tabla muestra las características clínicas de los pacientes. Se implantó una Edwards XT o S3 bajo anestesia general en 71 pacientes y una Evolute Core Valve en 4 paciente, 2 de ellos, bajo sedación consciente. En todos los casos se monitorizó con eco transesofágico el procedimiento. La válvula se implantó con éxito en un 95,7% y la mortalidad a 30 días fue un 8%. 8 pacientes tuvieron complicación vascular mayor (10,5%). 6 pacientes (8%) se reconvirtieron a cirugía urgente in situ, en la sala: 2 tenían rotura del anillo, uno un hematoma aórtico y 3 desgarro del ventrículo izquierdo con taponamiento, por la guía de alto soporte. A los 30 días 2 de estos pacientes fallecieron (33%): los 2 pacientes que sufrieron rotura del anillo.

Características clínicas de los pacientes

Edad	83,72 (63-93)
Sexo (mujeres)	37 (49%)
DM	29 (38%)
FA	32 (42%)

I. renal	21 (28%)
Prótesis mitral	3 (4%)
ICP previa	20 (26%)
CABG previo	10 (13%)
FEVI	60,27%
FEVI 30%	4 (5%)
EuroSCORE logístico	18
<i>Valve-in-valve</i>	2 (2,6%)

Conclusiones: Las complicaciones que llevan a una cirugía urgente, no son tan poco frecuentes. Las roturas del anillo presentan una altísima mortalidad, a pesar de la presencia del quipo en la sala.