Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 417

Revista Española de Cardiología

5025-4. RIESGO DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA TRAS IMPLANTE TRANSCATÉTER DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA Y CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN VALVULAR. METANÁLISIS CON 4 ESTUDIOS ALEATORIZADOS Y 3.754 PACIENTES

Verónica Rial[1], Raúl Moreno[1], Guillermo Galeote[1], Rosa González Davia[2], Ángel Sánchez-Recalde[1], Santiago Jiménez Valero[1], Ignacio Plaza Pérez[1] y José Luis López Sendón[1] del [1]Hospital Universitario La Paz, Madrid, y [2]Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante transcatéter de prótesis valvulares aórticas (TAVI) es una técnica que está reemplazando a la cirugía de sustitución valvular en muchos grupos de pacientes. Uno de los aspectos menos conocidos, sin embargo, es si existe diferencia en la incidencia de endocarditis infecciosa (EI) entre ambas técnicas. El objetivo fue comparar el riesgo de EI entre TAVI y cirugía de sustitución valvular aórtica en pacientes con estenosis aórtica grave.

Métodos: Se realizó un metanálisis de 4 estudios aleatorizados que compararon cirugía de sustitución valvular aórtica y TAVI en pacientes con estenosis aórtica grave (PARTNER 1A, PARTNER 2, NOTION, US-Corevalve).

Resultados: En total, se incluyeron 3.754 pacientes (1.891 asignados a TAVI y 1.863 a cirugía). La incidencia de EI fue muy baja en el primer mes tras el procedimiento con ambas técnicas (0,05% con ambas técnicas; p = 0,98). Durante el primer año, la incidencia de EI fue 0,8% con TAVI y 0,9% con cirugía; p = 0,80), y en el periodo máximo de seguimiento (rango 1-5 años) la incidencia fue 1,2% y 1,0% con TAVI y cirugía, respectivamente (p = 0,58) (figura).

Conclusiones: El riesgo de EI tras TAVI es bajo, similar al de la cirugía de sustitución valvular aórtica, tanto a corto como a largo plazo.