Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 965

Revista Española de Cardiología

6034-397. REVASCULARIZACIÓN CORONARIA PREVIA AL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA TAVI

Ricardo Mori, Daniele Gema, Pablo Merás Colunga, Verónica Rial Bastón, Guillermo Galeote, Santiago Jiménez Valero, José Raúl Moreno Gómez y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de TAVI es una opción terapéutica establecida para pacientes con estenosis aórtica grave sintomática y riesgo quirúrgico elevado. La enfermedad coronaria significativa está usualmente asociada a esta valvulopatía (40 a 70%) y su presencia empeora el pronóstico. El presente estudio busca describir la prevalencia de enfermedad coronaria y el impacto de la revascularización completa en el pronóstico de los pacientes que reciben una TAVI.

Métodos: Se analiza una cohorte unicéntrica de pacientes que reciben el implante de TAVI entre junio 2008 y febrero 2017. Todos los pacientes recibieron una coronariografía diagnóstica y terapéutica previo al implante de TAVI. Se describe la prevalencia de enfermedad coronaria, la revascularización realizada y la mortalidad en el procedimiento, a los 30 días y a los 12 meses posimplante de TAVI. Para el análisis estadístico, se creó 2 grupos de revascularización: revascularización coronaria completa (grupo A) y revascularización parcial o no revascularización (grupo B).

Resultados: Un total de 211 pacientes con una edad media de 81,1 (desviación estándar 7,2) años y 54,5% de sexo femenino recibieron un implante de TAVI (81,3% percutáneo y 18,7% transapical). La enfermedad coronaria significativa diagnosticada en la coronariografía pre-TAVI, estuvo presente en 105 pacientes (49,8%), 11 (10,5%) de los cuales tenían revascularización quirúrgica previa. Se realizó revascularización coronaria completa en 61 pacientes (58,1%) y revascularización parcial o no revascularización en 44 (41,9%) pacientes. La media de puntuación STS fue: 4,5 en el grupo A frente a 4,3 en el grupo B, p = 0,7. La mortalidad en el procedimiento fue: 4 en el grupo A (2 por complicación vascular mayor y 2 por oclusión del tronco coronario izquierdo) y ninguna en el grupo B. Durante el seguimiento, la mortalidad a los 30 días y a los 12 meses en el grupo A fue de 13,1% y 23,1%, mientras que en el grupo B fue de 7% y 14,3%; respectivamente, sin diferencia estadísticamente significativa (p = 0,47 y p = 0,61).

Mortalidad en el implante, a los 30 días y a los 12 meses posimplante de TAVI

	Mortalidad acumulada		
Revascularización de pacientes con enfermedad coronaria (n = 105)	Implante	A los 30 días	A los 12 meses

Parcial o no revascularización (n = 44)	0	3 (2 CV)	5 (4 CV)
Completa (n = 61)	4 (4 CV)	8 (6 CV)	12 (8 CV)
Total	4 (3,8%)	11 (10,5%)	17 (16,2%)

CV: muerte de causa cardiovascular.

Conclusiones: La prevalencia de enfermedad coronaria significativa fue 49,8%, recibiendo revascularización coronaria completa el 58,1% de ellos. Durante el seguimiento, la mortalidad en el procedimiento, a los 30 días y al primer año, fue superior en el grupo de revascularización completa sin diferencia estadística significativa. La mayor mortalidad intraprocedimiento, no estuvo relacionada a la enfermedad coronaria.