



6034-410. LA EXPERIENCIA DE INTRODUCIR UNA PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA DE NUEVA GENERACIÓN

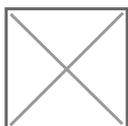
Pablo Merás Colunga¹, Ricardo Antonio Mori Junco¹, Daniele Gemma¹, Verónica Rial Bastón¹, Francisco Javier Irazusta Córdoba¹, Ignacio Plaza², Raúl Moreno¹ y José Luis López Sendón¹ del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, y ²Hospital Infanta Sofía, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de prótesis valvulares aórticas percutáneas ha mostrado resultados similares a los de la cirugía en pacientes de alto riesgo quirúrgico (ARQ), pero las complicaciones (CP) pueden afectar a los resultados a largo plazo. Una nueva prótesis de segunda generación (PSG) es totalmente recapturable y reposicionable para minimizar el riesgo de CP relacionadas con el dispositivo y posee un mecanismo de expansión con gran fuerza radial para evitar la regurgitación paravalvular.

Métodos: Estudio prospectivo unicéntrico incluyendo a todos los pacientes con estenosis aórtica y considerados de ARQ por el equipo multidisciplinar en los que se implantó por vía femoral una PSG entre abril/14 y mayo/2016. Se describen las variables clínicas y ecocardiográficas, con énfasis en las CP mayores y mortalidad según el documento actual del VARC-2.

Resultados: Se incluyeron 33 pacientes en los que se implantó dicha PSG y se completó el seguimiento mínimo de un año. La edad media fue de 80,3 años y el 60,6% eran mujeres. Las características clínicas se describen en la tabla. La válvula se implantó con éxito en 31 pacientes (93,9%), con un caso de perforación cardíaca y fallecimiento secundario a taponamiento cardíaco durante el procedimiento y otro caso de rotura arterial femoral. No se produjo ningún caso de embolización ni malposición de la prótesis. Todos los intentos de reposicionamiento (n = 11) o retirada completa (n = 2) se realizaron con éxito. En relación con las principales CP: 3 pacientes (9%) tuvieron CP vasculares mayores con necesidad de cirugía, 1 paciente (3%) sufrió un ictus que requirió trombectomía y en 12 pacientes (36,4%) se implantó un marcapasos permanente. Durante un periodo de seguimiento de $19,6 \pm 8,8$ meses hubo 2 muertes de causa cardiovascular (insuficiencia cardíaca y endocarditis protésica) y una muerte de causa no cardiovascular. La tasa de supervivencia fue del 87,9% durante este periodo (figura). El gradiente medio mejoró desde $40,6 \pm 18$ mmHg basal hasta $13,4 \pm 15$ mmHg al alta hospitalaria y $10,8 \pm 6,9$ mmHg al año. Ningún paciente presentó insuficiencia aórtica moderada o grave residual al alta ni al año de seguimiento.



Curva de supervivencia.

Características basales

Edad (años)	80,3 ± 7,1
Sexo (varón)	13 (39,4)
FEVI (%)	57,4 ± 15,1
STS	6,6 ± 3,7
Clase funcional NYHA III/IV	11 (33,3)
Factores de riesgo	
Hipertensión	28 (84,4)
Diabetes mellitus	14 (42,4)
Tabaquismo	13 (39,4)
Obesidad	5 (15,1)
Comorbilidades	
Enfermedad coronaria	15 (45,5)
Ictus	4 (12)
Enfermedad arterial periférica	3 (9)
Insuficiencia renal crónica	17 (51,5)

Valores expresados como N (%) o como media ± DE.

Conclusiones: Esta serie de casos demuestra la eficacia de una nueva PSG en pacientes con estenosis aórtica y ARQ. La válvula se implantó con éxito en el 93% de los casos, con una supervivencia del 87,9% en un seguimiento medio de 19,6 meses.