Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 990

Revista Española de Cardiología

6034-422. PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL AVANZADA PREVIA AL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA

Alicia Mateo Martínez[1], Juan García de Lara[2], Francisco Javier Castellote-Varona[2], Esther Guerrero Pérez[2], Javier Lacunza-Ruiz[2], Eduardo Pinar Bermúdez[2] y Mariano Valdés Chávarri[2] del [1]Hospital Comarcal del Noroeste, Caravaca de la Cruz (Murcia), y [2] Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de prótesis aórtica percutánea se lleva a cabo generalmente en pacientes de edad avanzada con importantes comorbilidades asociadas a la edad, siendo la insuficiencia renal una de ellas. El objetivo de este estudio es conocer cuál es el pronóstico a largo plazo de estos pacientes.

Métodos: Estudio prospectivo unicéntrico en el que se incluyeron de forma consecutiva a todos los pacientes a los que se implantó una prótesis aórtica percutánea (TAVI) por estenosis aórtica entre el año 2008 y junio de 2016, una vez que el equipo multidisciplinar los rechazó para cirugía convencional. Se dividieron en 2 grupos en función de si el filtrado glomerular (FG) estimado por la ecuación de Cockroft Gault era mayor o menor de 30 ml/min. El evento recogido en el seguimiento fue la muerte.

Resultados: Se incluyó a un total de 340 pacientes, no pudiendo estimar el FG en 4 de ellos. Del total, 301 pacientes (88,5%) presentaban FG > 30 ml/min y 35 (10,3%) un FG 30 ml/min. Las características basales se recogen en la tabla, destacando que el grupo de FG 30 ml/min presentaba con mayor frecuencia hipertensión arterial (100 frente a 88,3%, p 0,017) y un mayor riesgo según la escala STS (13,6 frente a 8,5, p 0,001). La mediana de seguimiento fue de 626 días. En el seguimiento destaca una mayor supervivencia del grupo con FG > 30 ml/min (1.668 frente a 780 días, *log rank* 0,001).

Supervivencia en función del filtrado glomerular.

Características basales

	Filtrado glomerular estimado > 30 (N = 301)	Filtrado glomerular estimado 30 (N = 35)	p
Edad	80	82	0,085

Sexo varón	131 (43,5%)	11 (31,4%)	0,207
HTA	265 (88,3%)	35 (100%)	0,017
DM	146 (48,5%)	15 (42,9%)	0,594
DLP	163 (54,3)	22(62,9%)	0,373
IMC	29,1	26,6	0,007
Filtrado glomerular CG			
Arteriopatía periférica	49 (16,3%)	3(8,6%)	0,325
EPOC	90 (30,2)	8 (22,9)	0,437
FA/*flutter*	95 (31,9)	12 (34,3)	0,849
Enfermedad coronaria	63 (28)	15 (24)	0,58
IAM previo	25 (9,8)	1 (3,3)	0,497
Grad max			
Grad med	46	48	0,420
FEVI	55,5	58,6	0,258
HB pre	12,2	11,2	0,337
EuroSCORE	8,5	10,8	0,099
STS Risk Score	8,5	13,6	0,001

Conclusiones: En nuestra población, los pacientes con FG 30 ml/min representan un 10% del total y presentan una mediana de supervivencia inferior a la mitad de aquellos con un FG > 30 ml/min, siendo por tanto un factor relevante en el pronóstico a largo plazo.