



4011-3. PRIMEROS DATOS DISPONIBLES DEL IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER (TAVI) A TRAVÉS DEL REGISTRO DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE ALTAS DE HOSPITALIZACIÓN (CMBD) DEL SNS EN LOS AÑOS 2014 Y 2015

Javier Zueco¹, Mercedes Álvarez Bartolomé² y Belén Martí Sánchez³ del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), ²Hospital Universitario del Henares, Madrid, y ³Acceso al Mercado, Edwards Lifesciences.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante valvular aórtico transcatheter (TAVI) es el tratamiento de elección de la estenosis aórtica grave sintomática en pacientes considerados inoperables y con esperanza de vida superior a un año o con alto riesgo quirúrgico. Este procedimiento se realiza con ingreso del paciente por lo que utilizando el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) se puede obtener información de las características de los pacientes a los que realiza este procedimiento (edad, sexo, diag secundarios), análisis del episodio (estancia media, mortalidad), así como las complicaciones derivadas del procedimiento.

Métodos: Se analizan todos los casos atendidos en hospitales del SNS durante los años 2014 y 2015 a los que se les realiza el procedimiento: Sustitución transfemoral y transapical de válvula aórtica. Se analizan las variables administrativas del paciente, del episodio y variables clínicas.

Resultados: Se han realizado 796 TAVI en 2014 y 1214 en 2015. El número medio de procedimientos por millón de habitantes fue de 19 en 2014 que se incrementa a 29 en el 2015. Existe una gran variabilidad entre las distintas comunidades autónomas, y sus hospitales. Es un procedimiento que se realiza mayoritariamente entre los 75 y los 84 años (54% en el 2014 y 61% en el 2015) y en mujeres (53%). La mortalidad intrahospitalaria para los 2 procedimientos fue del 5% en el 2014 y 4,37% en el 2015. La estancia media global en el año 2014 fue de $12,98 \pm 12,28$ días disminuyendo en el 2015 a $12,18 \pm 12,60$ días. Un total de 796 pacientes tuvieron alguna complicación no necesariamente graves, lo cual significó el 44% de los pacientes en el año 2014 y 37% en el 2015. La aparición de una complicación tiene relevancia en la estancia media que se ve incrementada en un 50% pasando de 10 a 15 días. La inserción de un marcapasos definitivo ocurrió en 149 (18,72%) pacientes en 2014 y 156 (12,85%) en el 2015.

Conclusiones: TAVI es un procedimiento cuya frecuencia de utilización está aumentando aunque existe una gran variabilidad entre comunidades autónomas y hospitales. Es un procedimiento que se está realizando fundamentalmente a pacientes mayores de 75 años, inoperables y de alto riesgo quirúrgico, con unas cifras de mortalidad bajas y una tasa de complicaciones asumibles que ha disminuido entre los 2 años analizados y que repercute en una disminución en la estancia media lo cual podría ser debido a una mayor experiencia de los equipos.