Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 323

Revista Española de Cardiología

7009-12. COMPARACIÓN DEL DESEMPEÑO HEMODINÁMICO DE LAS PRÓTESIS TRANSCATÉTER DE NUEVA GENERACIÓN EDWARDS SAPIEN S3 FRENTE A MEDTRONIC EVOLUT-R: ESTUDIO DE CASOS PAREADOS

Luis Eduardo Enríquez Rodríguez[1], Ignacio Amat-Santos[2], Pilar Jiménez-Quevedo[1], Irene Martín-Morquecho[2], José A. de Agustín Loeches[1], Román Arnold[2], José A. San Román[2] y Luis Nombela-Franco[1] del [1]Hospital Clínico San Carlos, Madrid, y [2]Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las prótesis transcatéter de nueva generación Edwads SAPIEN S3 (S3V) y Medtronic Evolut-R (EVR), han sido modificadas con respecto a sus predecesoras para reducir el grado de insuficiencia aórtica (IA) paravalvular sin aumentar los gradientes transprotésicos. Nuestro objetivo es comparar el desempeño hemodinámico de ambos dispositivos en una cohorte de casos pareados.

Métodos: Se analizaron 201 pacientes con estenosis aórtica grave tratados mediante implante de TAVI de nueva generación en 2 centros hospitalarios, y se parearon en función del diámetro del anillo aórtico (± 0,5 mm), y del cuartil de escala de calcio aórtico calculado mediante tomografía computada. Se permitió un número variable de controles por caso conduciendo a una muestra final de 144 pacientes (S3V: 80, EVR: 64). Todos los ecocardiogramas realizados de manera basal y 1 mes después del procedimiento fueron analizados de manera central por un cardiólogo independiente, ciego a la información clínica de los pacientes.

Resultados: La edad media de la población fue 83 ± 6 años y 52% de los pacientes fueron mujeres. No se observaron diferencias entre grupos respecto a las características basales clínicas y ecocardiográficas. El grupo tratado con la prótesis EVR mostró un menor gradiente transaórtico pico (EVR 13 ± 7 frente a S3V 20 ± 11, p 0,001), un menor gradiente transaórtico medio (EVR 7 ± 3 frente a S3V 11 ± 7, p 0,001), y un mayor índice de velocidad Doppler (EVR 0,65 ± 0,2 frente a S3V 0,51 ± 0,2, p 0,001) en comparación con el grupo S3V. Por otro lado, la tasa de IA moderada-grave o de cualquier grado de IA (? leve) fue mayor en el grupo EVR (11 frente a 2,5%, p = 0,04 para IA moderada-grave; y 50 frente a 21%, p > 0,001 para IA ? leve) en comparación con el grupo S3V, con un mayor número de jets regurgitantes (EVR 1,0 ± 0,9 frente a S3V 0,5 ± 0,6, p 0,001).

Insuficiencia aórtica 30 días posimplante de TAVI.

Datos ecocardiográficos medidos a los 30 días tras implante de TAVI en todos los pacientes y de acuerdo al tipo de válvula

	Todos (N = 144)	EVR (N = 64)	S3V (N = 80)	p valor
Fracción de eyección (%)	59+10	60+10	58+10	0,26
Gradiente aórtico pico	17+10	13+7	20+11	0,001
Gradiente aórtico medio	9+6	7+3	11+7	0,001
Índice de velocidad Doppler	0,57+0,2	0,65+0,2	0,51+0,2	0,001
Área aórtica	1,77+0,5	1,82+0,5	1,75+0,5	0,60
Missmatch	21 (21,2)	5 (12,5)	16 (27,1)	0,081
AR global				0,001
Ninguna/traza	95 (66)	32 (50)	63 (79)	
Leve	40 (28)	25 (39)	15 (19)	
Moderado	9 (6,3)	7 (10,9)	2 (2,5)	
Grave	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
IA moderada-grave	9 (6)	7 (10,9)	2 (2,5)	0,04
IA ? leve	49	32 (50,0)	17 (21,3)	0,001
IA paravalvular				0,001
Ninguna/traza	98 (68)	33 (52)	65 (81)	
Leve	38 (26)	25 (39)	13 (16)	

Moderado	8 (5,6)	6 (9,4)	2 (2,5)	
Grave	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Número de jets	0,74+0,8	1,00+0,9	0,53+0,6	0,001

EVR: Evolut-R, S3V: Edwad SAPIEN S3, IA: insuficiencia aórtica.

Conclusiones: En una cohorte de casos pareados de pacientes tratados con TAVI de nueva generación, la válvula SAPIEN S3 se asoció con una menor tasa de regurgitación paravalvular aórtica y a un mayor gradiente transportésico residual en comparación con la prótesis Evolut-R.