



7009-4. IMPACTO DE LA REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA EN LA INCIDENCIA DE INSUFICIENCIA RENAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA SOMETIDOS A IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER

Juan Carlos Gómez Polo, Pilar Jiménez-Quevedo, Carolina Espejo-Paeres, Nieves Gonzalo-López, Javier Escaned, Pablo Salinas, Carlos Macaya y Luis Nombela-Franco del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El beneficio clínico del tratamiento percutáneo (ACTP) de la enfermedad coronaria en pacientes sometidos a implante valvular aórtico transcatheter (TAVI) es controvertido. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de la realización de ACTP pre-TAVI en la aparición de insuficiencia renal posprocedimiento (IRA).

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva todos los pacientes que han sido sometidos a TAVI en nuestro centro. Se consideró IRA como un aumento posprocedimiento de $1,5 \times$ de creatinina. Se realizó un seguimiento clínico a todos los pacientes.

Resultados: Se incluyó a un total de 356 pacientes (edad media = 83 años, 37% fueron varones). Se realizó una ACTP previo al implante a 60 pacientes (16,8%), de éstos, 25 (41%) en el mismo procedimiento (híbrido) y 35 (59%) en procedimientos diferentes. En general, la incidencia de IRA post-TAVI fue del 45 (12,6%). No se observaron diferencias significativas en cuanto a la aparición de IRA en pacientes del grupo ACTP en comparación con el grupo de no-ACTP (15 frente a 12,1%; $p = 0,52$). La media de seguimiento fue de 762 ± 584 días. En el grupo de ACTP no se observaron diferencias en cuanto a mortalidad en los pacientes que desarrollaron IRA frente a los que no ($p = 0,30$).

Conclusiones: La ACTP en pacientes sometidos a TAVI no incrementa el riesgo de padecer IRA. Se precisan estudios a gran escala para confirmar estos hallazgos.