



7009-6. VALOR PRONÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA ANTES Y DURANTE EL PRIMER AÑO TRAS TAVI. FACTORES DETERMINANTES DE INSUFICIENCIA CARDIACA TRAS TAVI

Rocío González Ferreiro, Adrián Cid Menéndez, Diego López Otero, Leyre Álvarez Rodríguez, Ramiro Trillo Nouche, Juan Carlos Sanmartín Pena, Ana Belén Cid Álvarez y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Determinar si el ingreso previo por insuficiencia cardiaca (ICA) en pacientes con estenosis aórtica grave que se someten a implante percutáneo de prótesis aórtica (TAVI) tiene valor pronóstico, en cuanto a mortalidad o reingreso por IC (rIC) durante el primer año tras el implante.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluyó a 349 pacientes. Se definió ICA de acuerdo con las últimas guías de práctica clínica y se determinó en todos los pacientes pro-BNP 24 horas antes del implante y a los 3 meses tras el implante. Se analizó la asociación entre ICA y eventos clínicos tras el implante mediante modelos multivariantes de regresión logística.

Resultados: La edad media de la muestra era de $82,4 \pm 5,7$ años, el 56% eran mujeres, con un EuroSCORE logístico $18,4 \pm 10,8\%$ y STS score $5,9 \pm 3,8\%$. El pro-BNP medio antes del implante era de 5.051 ± 14.661 pg/ml, y a los 3 meses del implante 2.648 ± 8.809 pg/ml. El 56,7% ($n = 198$) de los pacientes habían tenido un ingreso previo por ICA y el 10% ($n = 35$) de los pacientes reingresaron por IC durante el primer año tras el implante de TAVI. No se encontró asociación significativa entre la ICA previa ni rIC durante el primer año con la mortalidad en el seguimiento. Los resultados del análisis multivariado mostraron que el ingreso previo por ICA [HR = 4,1; IC95%, 1,3-13,0; $p = 0,016$] y los niveles elevados del logaritmo de pro-BNP a los 3 meses [HR = 4,4; IC95%, 1,2-15,4; $p = 0,019$], se asociaron con rIC en el primer año tras el implante de TAVI después de ajustar por edad, EuroSCORE logístico y log pro-BNP antes del implante.

Conclusiones: El implante de TAVI reduce significativamente el número de ingresos por insuficiencia cardiaca (56 frente a 10%). La historia de ICA y el rIC no se asocian a mayor mortalidad en el seguimiento. El log pro-BNP a los 3 meses del implante de TAVI y el ingreso previo por ICA son factores predictores de rIC durante el primer año tras el implante de TAVI.