



Revista Española de Cardiología



6012-212. TAVI TRANSFEMORAL EN PACIENTES CON «CONDICIONES DESFAVORABLES PARA TAVI» DE ACUERDO A LAS GUÍAS EUROPEAS DE VALVULOPATÍAS

Leire Unzué Vallejo, Eulogio García, Rodrigo Teijeiro, Francisco Rodríguez Rodrigo, Francisco Javier Parra, Beatriz Fuertes-Suárez, Blanca Zorita, Juan Medina, Belén Díaz-Antón y Belén Rubio-Alonso, del Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las últimas guías europeas de valvulopatías describen diferentes ítems clínicos, anatómicos y condiciones cardíacas que favorecerían la sustitución valvular aórtica quirúrgica frente al TAVI. Sin embargo, en la práctica clínica habitual, un importante porcentaje de pacientes tratados con TAVI presentan alguna de estas condiciones teóricamente desfavorables. El objetivo es estudiar los resultados y el contexto clínico de los pacientes con contraindicación formal para TAVI o condiciones que favorecerían el tratamiento quirúrgico de sustitución valvular según las guías tratados con TAVI transfemoral.

Métodos: Se analizaron pacientes consecutivos tratados con TAVI balón expandible de Edwards durante 4 años en un centro. Se recogieron las características clínicas de los pacientes, del procedimiento y resultados.

Resultados: Se analizaron 96 pacientes consecutivos con estenosis aórtica grave degenerativa tratados con TAVI transfemoral con prótesis de Edwards durante 3 años en un centro. 62 pacientes (65%) presentaban alguno de los factores favorecedores de SVA, 15 de ellos presentaban 2 factores y 3 presentaban 3 o más factores. El TAVI en este grupo de pacientes no representó mayor complejidad técnica comparado con el grupo de pacientes «favorables para TAVI» (tiempo de escopia 23,17 min frente a 21,42 min, p 0,88) ni se asoció a peores resultados.



Fila superior: TAVI transfemoral en un paciente con válvula aórtica bicúspide y diámetro fuera de rango para TAVI. Fila inferior: TAVI en pacientes con arteriopatía periférica.

N (96)

Condiciones clínicas

Edad 75 años

11 (11,5%)

STS 4	26 (27,1%)
Acceso no favorable para TAVI (diámetro femoral 5,5)	9 (9,4%)
Condiciones anatómicas	
Morfología aórtica no favorable	
Tubo aórtico previo	3 (3,1%)
Aneurisma de aorta	2 (2,1%)
Morfología de la válvula	
Válvula bicúspide	3 (3,1%)
Diámetro anillo fuera de rango	2 (2,1%)
Calcificación extensa/asimétrica	5 (5,2%)
Condiciones cardíacas	
Enfermedad coronaria grave	5 (5,2%)
Insuficiencia mitral grave	6 (6,25%)
Insuficiencia tricúspide grave	3 (3,1%)
Hipertrofia septal	5 (5,2%)

Conclusiones: Un importante porcentaje de pacientes tratados con TAVI transfemoral presentan condiciones clínicas, anatómicas o cardíacas desfavorables para TAVI según las guías vigentes. El TAVI en estos pacientes presenta sin embargo similar complejidad y resultados en comparación con los pacientes candidatos a TAVI según las guías.