



7010-13. COMPLICACIONES POSIMPLANTE VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER

Francisco Javier García Aranda y Sheila Areces Rodríguez, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La valvulopatía aórtica es una de las enfermedades cardiovasculares más prevalente en mayores de 65 años. Estamos ante una enfermedad que, debido al envejecimiento poblacional y la mayor esperanza de vida, no deja de extenderse. Sin embargo, solo existe un tratamiento efectivo: el implante de una prótesis. Este procedimiento, clásicamente requería una cirugía abierta, aunque en la última década ha surgido una nueva alternativa: el implante valvular aórtico transcatheter (TAVI). Nuestro objetivo es estudiar a los pacientes sometidos a TAVI en nuestro Centro para describir su perfil clínico y evaluar las complicaciones resultantes posprocedimiento.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo. Se incluyeron consecutivamente todos los pacientes que fueron sometidos a TAVI en nuestro Centro durante el año 2017. A partir de los registros existentes en las historias clínicas, se realizó una base de datos en la que se reflejaron variables sociodemográficas, epidemiológicas y clínicas, además de un registro de las complicaciones cardíacas, neurológicas y vasculares.

Resultados: Durante el año 2017 se realizaron 89 implantes de válvula aórtica percutánea en nuestro hospital. La edad media fue $81,84 \pm 7,01$ años. El sexo predominante fue el femenino (59,6%). Respecto a los factores de riesgo cardiovascular, el más prevalente fue la hipertensión arterial (70,8%), seguido de dislipemia (44,9%), diabetes mellitus (37,1%) y tabaquismo (4,5% fumadores activos). Respecto a las complicaciones, la tasa de bloqueo AV posprocedimiento con necesidad de marcapasos permanente fue del 19,1%, el 2,2% de los pacientes sufrieron un ictus, y el 18% episodios de desorientación o agitación. Respecto a las vasculares, en el 51,68% de los casos se desarrollaron complicaciones de diversa índole (hematomas o hemorragias menores y mayores, pseudoaneurisma, disección y trombosis).

Conclusiones: El perfil de paciente sometido a TAVI es el de una mujer octogenaria, hipertensa y con sobrepeso. El desarrollo tecnológico de las prótesis, sumado a las mejoras en la selección de los pacientes y en la técnica de implante, deben constituir la línea a seguir para disminuir las complicaciones del procedimiento.