Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 514

Revista Española de Cardiología

4023-7. CAMBIOS AGUDOS EN LA FUNCIÓN DE VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE TRAS IMPLANTE DE TAVI

Ana Pardo Sanz[1], Ciro Santoro[2], Rocío Hinojar[1], Luisa Salido Tahoces[1], Ana García Martín[1], José Julio Jiménez Nácher[1], Ariana González[1], Rosa Ana Hernández Antolín[1], José Luis Zamorano[1] y Covadonga Fernández Golfín[1], del [1]Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid y [2]Hospital Universitario Federico II, Nápoles (Italia).

Resumen

Introducción y objetivos: No es habitual el estudio detallado de la función del ventrículo derecho (VD) en pacientes con estenosis aórtica grave previamente al implante de prótesis percutánea (TAVI). Por ello hay poca información sobre la prevalencia y el significado pronóstico de los diferentes grados de disfunción de VD en estos pacientes. El objetivo del estudio fue identificar la prevalencia de anomalías del VD en pacientes con estenosis aórtica grave previo al implante de TAVI y al día siguiente del mismo.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente pacientes consecutivos con estenosis aórtica grave sometidos a TAVI desde enero de 2016 a julio de 2017. Los parámetros anatómicos y funcionales del VD se analizaron de acuerdo con las guías de la ESC y ASE. Se incluyeron diámetros del VD, cambio fraccional de área, TAPSE, Doppler tisular de la onda S del anillo tricúspide y *strain* global longitudinal y de pared libre de VD. Los pacientes sin eco previo al implante fueron excluidos. Los estudios se realizaron el día previo al procedimiento y de 1 a 4 días tras el implante. El análisis estadístico se realizó utilizando SSPS.

Resultados: Se incluyeron 115 pacientes. De ellos, 37 pacientes fueron excluidos por presentar una ventana acústica subóptima para la evaluación anatómica y funcional del VD. La población final del estudio consistió en 78 pacientes, con una edad media de 83 ± 6 años, 38,5% varones. Los porcentajes de disfunción del VD según los diferentes parámetros evaluados antes y después del implante de la TAVI se muestran en la figura, y se observa que hay menor disfunción en todos ellos tras el implante (utilizando los puntos de corte recomendados por la ESC). Todos los parámetros de función del VD evaluados mejoraron después tras el implante: cambio del área fraccional del VD 44,23% ± 11 frente a 46,52 ± 11%, p = 0,04; *strain* longitudinal global -19,72 ± 5,59 frente a -20,52 ± 5,6, p = 0,6; *strain* de pared libre de VD -20,54 ± 5,7 frente a -20,84 ± 7,9, p = 0,8; TAPSE 21,5 ± 4,7 frente a 22,7 ± 5 cm, p = 0,08 y S TDI 10,51 ± 3 frente a 10,72 cm/s, p = 0,9.

Conclusiones: La función del VD mejora en nuestra serie de forma precoz tras el implante de TAVI. Se necesitan más estudios para evaluar la mejoría a largo plazo de la función del VD y su relevancia clínica.