



4018-6. DENERVACIÓN RENAL EN ESPAÑA. DATOS DEL REGISTRO DE DENERVACIÓN RENAL FLEX-SPYRAL

Oriol Rodríguez Leor, Anna Oliveras, José Carlos Prado, Enrique Gutiérrez-Ibañes, Diego Mediavilla, Ana Serrador, Maribel Troya, Felipe Díez del Hoyo, Eduardo Molina, José Antonio García-Donaire y Julián Segura, del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La denervación renal (RDN) es una técnica intervencionista para el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial resistente (HTA-R). Los ensayos clínicos han generado resultados contrapuestos con lo que a día de hoy no hay una clara evidencia de su utilidad. Este trabajo presenta los datos del Registro Multicéntrico Flex-Spyral de denervación renal, un registro promovido por investigadores en el que se han incluido pacientes con HTA-R tratados con RDN con dispositivos Symplicity-Flex o Spyral. El objetivo del presente trabajo fue valorar la seguridad y eficacia de la RDN en pacientes con HTA-R en un escenario del mundo real.

Métodos: Registro retrospectivo de pacientes consecutivos tratados en 6 centros españoles en el periodo 2009-2017 que incluyó las características del paciente, cifras de presión arterial en consulta y en la monitorización ambulatoria de 24 horas, detalles del procedimiento, seguimiento clínico y de las cifras de presión arterial hasta 12 meses de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes (edad media 60 ± 13 años, 45% sexo femenino) con HTA-R tratados con RDN. La tabla muestra la evolución de las cifras de presión arterial en consulta y la monitorización ambulatoria de 24 horas de presión arterial (PA) antes del procedimiento y hasta los 12 meses de seguimiento. No se detectaron complicaciones mayores relacionadas con el procedimiento, únicamente 2 complicaciones relacionadas con el punto de punción (2 pseudoaneurismas). No se detectaron cambios significativos en la función renal.

Evolución de las cifras de presión arterial

(mmHg)	Basal	3 m	6 m	12 m	P cambio basal-12m
PA sistólica	166 ± 19	148 ± 22	147 ± 23	146 ± 22	0,0001
PA diastólica	95 ± 15	87 ± 15	87 ± 16	86 ± 14	0,0001

PA sistólica 24h	150 ± 14	145 ± 18	142 ± 15	137 ± 17	0,0001
PA diastólica 24h	90 ± 13	87 ± 14	83 ± 12	82 ± 14	0,0001

Conclusiones: En este registro multicéntrico de la vida real el tratamiento con RDN en pacientes con HTA-R se asoció a una clara reducción de las cifras de PA en la consulta y, más importante, una clara reducción de las cifras de PA en la monitorización ambulatoria de 24 horas.