



6037-318. ESTENOSIS AÓRTICA Y SANGRADOS DIGESTIVOS: UN NUEVO ABORDAJE

Bárbara Izquierdo Coronel¹, Juan Francisco Oteo Domínguez², Javier López Pais³, Mario Torres Sanabria², Arturo García Touchard², José Antonio Fernández Díaz², Carlos Moreno Vinués¹, Vanessa Moñivas Palomero², Susana Mingo Santos² y Francisco Javier Goicolea Ruigómez², del ¹Hospital Universitario de Getafe, Getafe (Madrid), ²Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid) y ³Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Existe una asociación frecuente entre la estenosis aórtica y el sangrado gastrointestinal (SGI), también conocido como síndrome de Heyde, causado por un déficit adquirido del factor von Willebrand. La cirugía de recambio valvular aórtico ha sido considerada el *gold standard* en estos casos. El objetivo de este estudio es comprobar si el implante percutáneo de la prótesis aórtica (TAVI) puede mejorar el pronóstico de pacientes con SGI.

Métodos: Estudio analítico observacional anidado, desarrollado en un hospital universitario, incluyendo 206 pacientes consecutivos que se sometieron a implante de TAVI durante un periodo de diez años (2009-2018). Registramos todos los eventos de sangrado antes y después del procedimiento, usando la escala de sangrado *Bleeding Academic Research Consortium* (BARC). El análisis de supervivencia está basado en regresión de Cox. La mediana de seguimiento fue de $25,8 \pm 23,2$ meses.

Resultados: Previo al procedimiento, la variable anemia estaba presente en el 54,7% de los pacientes. Un año tras el implante de TAVI, los niveles de hemoglobina mejoraron de $12,1 \pm 1,8$ g/dl a $12,7 \pm 1,7$ g/dl ($p = 0,01$). Los pacientes con SGI se redujeron de un 19,8% previo a la TAVI hasta un 11,4% durante el seguimiento ($p = 0,01$). Hay que tener en cuenta que los pacientes en tratamiento con doble terapia antiagregante aumentaron del 17% antes del procedimiento al 57,3% tras él ($p = 0,01$). El uso de anticoagulantes no mostró diferencias estadísticamente significativas pre y posprocedimiento (36,4% y 38,9% respectivamente). En términos de mortalidad, la presencia de anemia mostró peor pronóstico: HR 1,88, IC95% (1,08-3,30), $p = 0,027$. Aquellos pacientes con anemia antes del procedimiento mostraron las tasas de reingreso más altas HR 1,52, IC95% (1,01-2,28), $p = 0,045$, así como de reingresos por insuficiencia cardiaca: HR 1,93, IC95% (1,06-3,5), $p = 0,032$.

Conclusiones: En este estudio, el implante de TAVI mostró beneficio en la reducción del SGI y ello se ve reflejado en la mejora de los niveles de hemoglobina. La anemia es un importante factor pronóstico en pacientes que se someten al implante de TAVI, con mayores tasas de mortalidad y reingreso. Serían útiles más estudios en este ámbito para mantener la TAVI como una opción excelente con mejora en la calidad de vida de pacientes con SGI.