



## 6037-329. IMPLANTE DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA TRANSCATÉTER. ¿LA EDAD INFLUYE EN EL PRONÓSTICO?

Carlos Palacios Castello<sup>1</sup>, Julia Rodríguez Ortuño<sup>1</sup>, Rodrigo di Massa Pezzutti<sup>1</sup>, Flavio di Lella<sup>1</sup>, Agustín Guisado Rasco<sup>2</sup>, Mónica Fernández Quero<sup>2</sup>, Luis S. Díaz de la Llera<sup>2</sup>, Manuel Villa Gil-Ortega<sup>2</sup> y José M. Cubero Gómez<sup>2</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla y <sup>2</sup>Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los pacientes mayores de 85 años que se someten a implante de prótesis valvular aórtica transcáteter (TAVI) podrían tener un mayor riesgo periprocedimiento. El objetivo del presente estudio es comparar el pronóstico y posibles complicaciones en estos 2 grupos de edad.

**Métodos:** Estudio unicéntrico retrospectivo, entre 2010 y 2018, en el que se comparó la mortalidad y los reingresos en pacientes sometidos a TAVI en función de la edad (? 85 frente a 85 años). Como objetivo secundario se comparó la estancia media y las complicaciones.

**Resultados:** Se incluyeron 205 pacientes sometidos a TAVI, 42 pacientes (20,5%) mayores de 85 años. Tras comparar 2 grupos de edad (? 85 frente a 85 años), no se observaron diferencias significativas en cuanto a las características basales excepto en la presencia de diabetes (31 frente a 49,4%; p 0,03), filtrado glomerular (45 frente a 62 ml/min, p 0,05), índice de masa corporal (28,13 frente a 30,39 kg/m<sup>2</sup>; p 0,02) y FEVI (59,33 frente a 53,21; p 0,008). No hubo diferencias significativas en el riesgo quirúrgico calculado por la escala STS (5,44 frente a 4,36; p 0,13). Tampoco se encontraron diferencias en cuanto a mortalidad a los 30 días (2,4 frente a 6,7%; p 0,28). Se objetivó una menor tasa de rehospitalización en ? 85 años (21,4 frente a 42,4%, p 0,01), siendo los reingresos por causa cardiovascular (11,1 frente a 42,2%). Las complicaciones (ictus, complicaciones vasculares e implante de marcapasos) fueron similares en ambos grupos.

**Conclusiones:** En nuestra serie, la edad mayor de 85 años no condicionó un peor pronóstico ni un aumento en las complicaciones, por lo que esta no debería ser un determinante en la decisión del implante.