



6037-336. NECESIDAD DE MARCAPASOS DEFINITIVO TRAS IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER: INCIDENCIA EN FUNCIÓN DEL TIPO DE PRÓTESIS USADA

Alba Cruz Galbán, Gilles Barreira de Sousa, Javier González Martín, Armando Oterino Manzananas, Juan Carlos Castro Garay, Víctor Eduardo Vallejo García, Mónica García Monsalvo, Blanca Trejo Velasco, Rocío Ferreiro González, Manuel Sánchez Flores y Alejandro Diego Nieto, del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de marcapasos definitivo constituye una de las complicaciones más frecuentes en pacientes sometidos implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI), , ocurriendo en torno al 10% de los casos. En los últimos años se han comercializado nuevas prótesis de segunda generación con el objetivo de permitir un implante más sencillo y minimizar complicaciones. Se ha observado que este riesgo varía en función de la prótesis empleada. El objetivo primario de este estudio es evaluar la incidencia de implante de marcapasos en función del tipo de prótesis en aquellos pacientes sometidos en nuestro centro a implante de TAVI, así como el análisis de factores predictores asociados.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, unicéntrico y retrospectivo que incluyó consecutivamente pacientes sometidos a implante de TAVI en un hospital terciario entre el 2015 y 2019.

Resultados: Se incluyó a 213 pacientes, de los cuales 77 de ellos (36,2%) precisaron implante de marcapasos definitivo por alteraciones en la conducción. De estos, la mayor incidencia se observó en aquellos en los que se utilizó la prótesis Corevalve Evolut autoexpandible (73 pacientes, con incidencia del 37,8%), mientras que aquéllos en los que se implantó la prótesis Acurate la incidencia fue del 13,3%, observándose solo en 2 casos. Finalmente, en pacientes con implante de prótesis Allegra, Lotus y SAPIEN no se detectó ningún caso que requiriera de implante de marcapasos definitivo. Asimismo, se identificó la presencia de enfermedad renal crónica (ERC) como predictor de implante de marcapasos posterior ($p = 0,05$, $RR = 1,69$, $IC95\% 1,19-2,41$), no encontrándose relación con el resto de variables.

Tipos de prótesis empleadas e incidencia de implante de marcapasos definitivo. Factores predictores de implante de marcapasos

	Implante de marcapasos	No implante de marcapasos	RR (IC95%)
Edad	84,4 ± 5,95	83,8 ± 8,92	$p = 0,544$

Diabetes mellitus	21 (27,3%)	42 (44,7%)	p = 0,641	
ERC	25 (32,5%)	22 (16,2%)	p = 0,005	RR 1,69 (1,19-2,41)
CF III-IV	33 (42,8%)	65 (47,79%)	p = 0,567	
Corevalve	73 (37,8%)	120 (62,2%)		
Acurate	2 (13,3%)	13 (86,6%)		
Allegra	0 (0%)	2 (100%)		
Lotus	0 (0%)	1 (100%)		
SAPIEN	0 (0%)	1 (100%)		

ERC: enfermedad renal crónica; CF: clase funcional; RR: riesgo relativo; IC: intervalo de confianza.

Conclusiones: La incidencia de implante de marcapasos tras TAVI varía en función de la prótesis empleada, siendo mayor en Corevalve, seguidas de Acurate, Allegra, Sapien y Lotus, según nuestros resultados. Por ello, incidimos en la importancia de la selección del paciente y el tipo de prótesis a utilizar en función de sus características.