



7008-6. EXPERIENCIA DE IMPLANTE DE PRÓTESIS TRANSCATÉTER AUTOEXPANDIBLES DE NUEVA GENERACIÓN EN PACIENTES DE BAJO RIESGO QUIRÚRGICO

Harol Hernández Matamoros¹, Ariana González García¹, Alfonso Jurado Román¹, Guillermo Galeote García¹, Santiago Jiménez Valero¹, Laura Rodríguez Sotelo¹, Irene Marco Clement¹, Rosa González Davia², Ignacio Plaza Pérez³, José Raúl Moreno Gómez¹ y José Luis López Sendón¹, del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, ²Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid) y ³Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años se ha producido una gran expansión del implante de prótesis aórticas transcáteter (TAVI). Gracias a la creciente evidencia clínica, la mayor experiencia de los operadores y la simplificación del procedimiento, la TAVI se puede considerar una alternativa terapéutica en pacientes de bajo riesgo quirúrgico (BRQ). El objetivo de este estudio fue describir los resultados a medio plazo del implante de prótesis supraanulares autoexpandibles de última generación en pacientes con BRQ.

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes con estenosis aórtica grave de BRQ, rechazados para cirugía por el equipo multidisciplinar, sometidos a TAVI con las válvulas Allegra (A) y ACURATE neo (ACT) entre junio de 2017 y abril de 2019 en nuestro centro. Se evaluaron las variables según las definiciones VARC-2.

Resultados: Se analizaron 107 pacientes (62,7% mujeres; $81,47 \pm 6,7$ años) con estenosis aórtica grave sintomática (área valvular: $0,7 \pm 0,2$ cm², gradiente máximo: $77 \pm 25,7$ mmHg y gradiente medio: $44 \pm 15,1$ mmHg) con BRQ (EuroSCORE II $3,5 \pm 2,4$) tratados con TAVI transfemoral (A (n = 54) y ACT (n = 53)). Se obtuvo un 96,1% de éxito inmediato en el implante, definido por gradiente residual 20 mmHg e insuficiencia aórtica (IAo) menor que grave. La tasa de predilatación fue de un 73,8% y de posdilatación de un 34,3%. Las complicaciones periprocedimiento fueron: taponamiento cardiaco (n = 2; 1,8%), mala posición con necesidad de recolocación protésica (n = 1; 0,7%), vasculares (mayores n = 7; 6,4%; menores n = 7; 6,4%), necesidad de implante de marcapasos (n = 11; 11,6%), ictus (n = 5, 4,7%) y mortalidad total (n = 2, 1,9%). Tras un seguimiento de $9 \pm 5,3$ meses, la tasa de reingresos fue de un 11,9% (5,5% de causa cardiovascular), de ictus de un 1,8% y la mortalidad total de un 4,5% (1,8% mortalidad cardiaca).

Conclusiones: Los nuevos diseños de prótesis autoexpandibles son seguros y eficaces para el tratamiento de la estenosis aórtica grave sintomática en pacientes con BRQ.