



6010-126. IMPACTO DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN LA ELECCIÓN DE TIPO DE PRÓTESIS EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA

Alejandro Gómez González, María Rivadeneira Ruiz, María Inmaculada Fernández Valenzuela, María del Pilar Ruiz García, Román Calvo Jambrina e Irene Méndez Santos

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Las últimas guías de práctica clínica, tanto americanas como europeas, han modificado los criterios de elección entre prótesis biológica quirúrgica (PBQ) y mecánica (PM) y además han expandido el uso de TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation) a pacientes con mayor riesgo quirúrgico. El objetivo de este estudio es conocer el perfil clínico de los pacientes con estenosis aórtica (EAO) severa tratados en nuestro centro y comprobar la adherencia a las últimas recomendaciones.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con EAO intervenidos en nuestro centro en los años 2018 y 2019.

Resultados: Se incluyeron 208 pacientes de los cuales 92 fueron TAVIs, 38 PM y 78 PBQ. Entre estas últimas 21 (26,9%) fueron Perceval. Los pacientes con TAVI tenían de forma significativa más edad ($80,7 \pm 6$ vs $68,9 \pm 8,7$) menores niveles de hemoglobina ($11,7 \pm 1,7$ vs $13,3 \pm 1,7$) y albumina ($4 \pm$ vs $4,3 \pm 0,38$) y mayor Euroscore II ($4,4 \pm 0,5$ vs $2,6 \pm 0,4$) que los pacientes quirúrgicos. Entre éstos últimos únicamente se encontraron diferencias en la edad entre los pacientes con PM o PBQ ($73,1 \pm 5,6$ vs $60,37 \pm 7,8$). De los pacientes intervenidos entre 60 y 65 años tan solo el 23% recibió una PBQ y entre 65-70 años estos fueron el 42%. No se encontraron diferencias en las variables analizadas entre los pacientes con PBQ convencional y lo tratados con Perceval.

Conclusiones: En nuestro centro la edad, el Euroscore y los niveles de albumina y hemoglobina (ambos parámetros incluidos en las escalas de fragilidad) determinaron la elección de TAVI frente a la cirugía convencional mientras que la edad fue el único factor que distinguía a los pacientes tratados con PM frente a PBQ. Los pacientes entre 60 y 70 años continuaban recibiendo en su mayor parte una PM a pesar del cambio en las recomendaciones.