



6015-164. DISTRIBUCIÓN Y PREDICTORES DEL LEAK PARAVALVULAR SIGNIFICATIVO EN EL IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA: SCORE DE CALCIO VALVULAR, EL ASESINO SILENCIOSO

David Aritza Conty Cardona, Raúl Ramallal Martínez, Virginia Álvarez Asiain, Carolina Tiraplegui Garjón, Alba Sádaba Cipriain, Lorena Malagón López, Marina Segur García y Valeriano Ruiz Quevedo

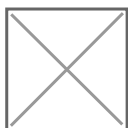
Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de válvula aórtica percutánea (TAVI) es una técnica en aumento. A pesar de las ventajas de este nuevo procedimiento, comparado con la sustitución valvular quirúrgica (SVA), la presencia de leak paravalvular significativo (PVL), puede ser una importante complicación del TAVI.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes sometidos a implante de válvula aórtica percutánea desde marzo 2011 a febrero 2020, recogiendo las características basales, resultados y evolución de los mismos, integrando la información de la distribución del calcio valvular por tomografía computarizada (TAC) e identificando y separando por grupos el PVL (definido como III-IV/IV) utilizando el software Stata 15.1.

Resultados: Se implantó TAVI a un total de 208 pacientes. La incidencia de PVL fue del 5,77%. Los pacientes con PVL eran más jóvenes, con marcapasos previo, gradientes medios más elevados, válvulas aórticas bicúspides, insuficiencia aórtica significativa previa, sin diferencias en el score STS. La distribución del calcio valvular fue analizada en 121 pacientes, separados en grupos usando Unidades Agatston (UA) en bajo (4.200 UA; 67%) y alto (> 4.200 UA: 33%) niveles, usando análisis exploratorio. Los niveles altos de calcio (HCS) eran más frecuentes en hombres, válvulas bicúspides y en pacientes que recibieron predilatación, posdilatación y prótesis autoexpandibles. En cuanto a la distribución del PVL, fue más frecuente con prótesis autoexpandibles, con HCS (OR 8,46; 0,66-108; $p = 0,1$) ajustado por válvula bicúspide (OR 3,27; 0,24-43,8; $p = 0,37$), insuficiencia aórtica previa (OR 2,4; 0,16-19,3; $p = 0,4$), edad, sexo y tipo de prótesis. Los pacientes con PVL tuvieron una mortalidad intrahospitalaria del 18%, con una tasa de reingresos por insuficiencia cardíaca del 40% dentro del primer año.



Características basales según la presencia de leak paravalvular significativo (PVL).

Conclusiones: El PVL es una complicación poco frecuente en el TAVI en nuestro centro. A pesar de ello tiene importantes implicaciones pronósticas a corto plazo. En nuestra serie, se observó asociación no significativa entre el HCS, la presencia de válvula bicúspide, insuficiencia aórtica previa, y el uso de prótesis autoexpandibles. Nuestros datos orientan a un nivel de calcio alto por encima de las 4.200 UA (no se alcanzó la significación estadística en probable relación con la baja tasa de eventos) y justifican la importancia de la

planificación previa con la imagen multimodal para evitar complicaciones graves.