



6015-167. ¿EXISTE RELACIÓN ENTRE EL RECuento PLAQUETARIO TRAS EL IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTÁNEA Y LOS EVENTOS A CORTO Y LARGO PLAZO?

Julia Rodríguez Ortuño, Alba Abril Molina, Inmaculada Sígler Vilches, Carlos Palacios Castelló y José M^a Cubero Gómez

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El desarrollo de trombocitopenia (TP) tras implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) se ha relacionado con un aumento de eventos adversos en el seguimiento. El objetivo de este estudio es valorar el comportamiento de este parámetro y su relación con los eventos en nuestra serie.

Métodos: Estudio unicéntrico retrospectivo de los pacientes con estenosis aórtica severa (EAs) sometidos a TAVI entre 2010 y 2019, en el que se analizó el recuento plaquetario (RCP) previo y posterior al procedimiento y su relación con las complicaciones y la mortalidad global. Se evaluaron las variables según las definiciones VARC-2.

Resultados: Se incluyeron 245 pacientes (62% mujeres; edad media 79 ± 7 años) con EAs sometidos a TAVI. Se excluyeron aquellos pacientes que fallecieron en el procedimiento. Tras el procedimiento, un 28% de los pacientes experimentaron un aumento del RCP, y un 7,8% presentaron TP moderada-severa (100.000). En el grupo con aumento del RCP, se objetivó un aumento significativo de las tasas de complicaciones vasculares ($p = 0,005$) y hemorragias ($p 0,001$), sin diferencias en la mortalidad global. No obstante, aquellos con TP moderada-grave post-TAVI, no presentaron mayor tasa de complicaciones vasculares, hemorragias y mortalidad 30 días, aunque sí se observó un incremento significativo en la mortalidad global (56 vs 24%; $p = 0,03$).

Conclusiones: Consideramos que la relación entre la mayor tasa de complicaciones vasculares y hemorragias con el aumento del RCP post-TAVI, podría ser explicado como una respuesta reactiva a esta agresión. En nuestra serie, la presencia de TP moderada-severa post-TAVI no se relacionó con un aumento de eventos periprocedimiento, no obstante, sí se objetivó una mayor mortalidad global.