Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 152

Revista Española de Cardiología

6007-8. IMPACTO PRONÓSTICO DE LA HIPOALBUMINEMIA EN PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER

Rafael Rodrigo Martínez Moya, Luisa Salido Tahoces, Cristina García Sebastián, María Abellás Sequeiros, Ana Pardo Sanz, Vicente Jiménez Franco, Héctor Manjón Rubio, José Luis Mestre Barceló, Ángel Sánchez Recalde y José Luis Zamorano Gómez

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La evaluación del riesgo y el pronóstico en pacientes sometidos a implante de válvula aórtica transcatéter (TAVI) se ha realizado tradicionalmente con las escalas de riesgo quirúrgico tradicionales, las cuales no han sido validadas para estos pacientes. Es necesario implementar scores sencillos e identificar factores predictores que nos permitan evaluar de forma rápida el riesgo de estos pacientes. En este estudio analizamos el impacto en la mortalidad de la hipoalbuminemia en pacientes con estenosis aórtica grave sintomática sometidos a TAVI en un seguimiento hasta 5 años.

Métodos: Se recogieron datos correspondientes a 490 pacientes sometidos a TAVI, dividiéndolos en dos grupos según sus cifras de albúmina sérica preprocedimiento. El grupo 1 correspondiendo a cifras inferiores o iguales a 3,5 g/dl y el grupo 2 a cifras de más de 3,5 g/dl. Se analizó y comparó la mortalidad por todas las causas entre ambos grupos tras un seguimiento medio de 10.00,01 ± 764,9 días.

Resultados: De los 490 pacientes, 102 (20,8%) mostraron unas cifras de albúmina sérica # 3,5 g/dl. Con respecto a las características basales (considerando edad, sexo, cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, diabetes mellitus, y dislipemia) no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, aunque sí una mayor puntuación en la escala de riesgo EuroSCORE I en los pacientes con cifras de albúmina sérica ?3,5 g/dl (17,67 ± 13,17 vs 14,40 ± 10,45 p = 0,04). En el seguimiento a corto y medio plazo, se observó una mayor mortalidad por todas las causas en pacientes con cifras de albúmina sérica ?3,5 g/dl (13,7 vs 2,83% p 0,0001). En el análisis multivariado, las cifras bajas de albúmina sérica se relacionaron con una supervivencia significativamente inferior en esta cohorte (HR = -1,78; IC95% = [0,46-0,627]; p = 0,008). La hipoalbuminemia fue el predictor de mortalidad más robusto de nuestra serie.

Características basales de los pacientes

	Albúmina ? 3,5 g/dl	Albúmina > 3,5 g/dl	p
	n = 102 (20,8%)	n = 388 (79,2%)	

Edad (años)	82,98 ± 8,0	82,43 ± 6,7	NS
Sexo femenino	56 (55%)	234 (60,3%)	NS
Cardiopatía isquémica	26 (25,5%)	106 (27,3%)	NS
Hipertensión arterial	88 (86,2%)	328 (84,5%)	NS
Diabetes mellitus	33 (32,3%)	152 (39,1%)	NS
Dislipemia	35 (63,7%)	233 (60%)	NS
EuroSCORE I	17,67 ± 13,17	14,40 ± 10,45	0,04

g/dl: gramos/decilitro, NS: no significativo.

Curvas de supervivencia Kaplan-Meier.

Conclusiones: En los pacientes de esta serie sometidos a TAVI, la hipoalbuminemia antes del procedimiento se relacionó estrechamente con la mortalidad a corto y medio plazo. Los niveles de albúmina sérica podrían ser un parámetro sencillo y rápido para la evaluación y estratificación del riesgo de los pacientes sometidos a TAVI.