



## 5014-8. INCIDENCIA DE HEMORRAGIAS EN COMPLICACIONES VASCULARES TRAS IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSFEMORAL EN ANCIANOS

Yolanda Rico Ramírez<sup>1</sup>, Isabel Valadrón Sucasas<sup>1</sup>, Antonio Morcuende González<sup>1</sup>, Elena Fortuny Frau<sup>1</sup>, Rosa González Colino<sup>1</sup>, Xavier Rosselló Lozano<sup>1</sup> y Vicente Peral Disdier<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Son Espases, Palma de Mallorca. Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IDISBA).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** En la actualidad, el implante de válvula aórtica transfemoral es una alternativa terapéutica efectiva y segura para los pacientes de edad avanzada. Sin embargo, los sangrados continúan siendo una complicación frecuente en este grupo e incrementan los eventos intrahospitalarios, el tiempo de estancia hospitalaria y la mortalidad. Se analiza la incidencia de sangrados tras el procedimiento y su relación con las complicaciones vasculares (CV) mayores y menores.

**Métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo de pacientes que se someten a implante valvular aórtico transfemoral entre marzo 2009 y abril 2021 en un hospital terciario español. Se recogen los *endpoints* de acuerdo con las recomendaciones del documento VARC-2 y las definiciones BARC.

**Resultados:** Se incluyeron 203 pacientes de edad avanzada (mediana de edad de 82 años), sin anemia (Hb mediana 12,2 g/dL) y con estado nutricional correcto (albúmina mediana 38,8g/l) en su mayoría. Resto de características basales recogidas en la tabla. El 18,7% presentó sangrado menor, el 12,8% mayor y el 5,9% sangrado con amenaza de vida. Todos ellos fueron más frecuentes en los pacientes con CV (39 vs 5%, 28 vs 2,5% y 14,6 vs 0%, respectivamente), siendo estas diferencias estadísticamente significativas (p 0,001). Al realizar un análisis por subgrupos entre CV mayores y menores, se observó que estas diferencias se mantenían. Si bien, el impacto de las CV mayores fue más importante con un mayor incremento de sangrados mayores (47,8 vs 2,5%; p 0,001) y un aumento estadísticamente significativo de los sangrados no relacionados con la punción con respecto a los pacientes sin CV (13 vs 2,5%; p = 0,052). Además, los sangrados con amenaza de vida se relacionan exclusivamente con las CV mayores (52,2%).

#### Características basales

Descripción de la cohorte	Porcentaje; *mediana (RIQ)
Edad*	82,6 (78,9-86,5)
Hipertensión arterial	87,5%

Diabetes mellitus	34,0%
Dislipemia	78,8%
Enfermedad renal crónica (FG 60 ml/min-m <sup>2</sup> )	53,3%
Enfermedad hepática	2,0%
Enfermedad arterial periférica	10,3%
Fibrilación auricular	35,0%
Hemoglobina (g/dl)*	12,2 (11,2-13,3)
Plaquetas (uL)*	193.500 (154.000-245.000)
INR*	1,10 (1,0-1,2)
Albúmina*	38,8 (35,0-42,0)
Euroscore II*	3,1 (2,2-5,3)
STS*	3,5 (2,5-5,7)



*Sangrados en relación con la presencia o no de complicaciones vasculares.*

**Conclusiones:** El aumento de la incidencia de sangrados en ancianos tras el implante de válvula aórtica transfemoral se observa tanto con CV mayores como menores, aunque estas últimas tienen una menor repercusión. Únicamente las CV mayores se relacionan de forma significativa con sangrados con amenaza de vida que son los que tienen mayor impacto en la mortalidad.