Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 896

Revista Española de Cardiología

5024-6. REDUCCIÓN DE LA TASA DE IMPLANTE DE MARCAPASOS EN TAVI UTILIZANDO LA SUPERPOSICIÓN DEL SENO IZQUIERDO Y DERECHO

Marcel Almendarez, Rut Álvarez Velasco, Isaac Pascual Calleja, César Morís de la Tassa y Pablo Avanzas Fernández

Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Introducción y objetivos: La profundidad del implante de prótesis aórticas transcatéter (TAVI) autoexpandibles es determinante para reducir la tasa de marcapasos definitivos. El objetico de este trabajo es determinar si, mediante la proyección de superposición de cúspides izquierda y derecha (PSC) en contraposición de la proyección clásica (PC) de alineamiento de los 3 senos, se reduce la profundidad del implante y en consecuencia la tasa de implante de marcapasos a 30 días.

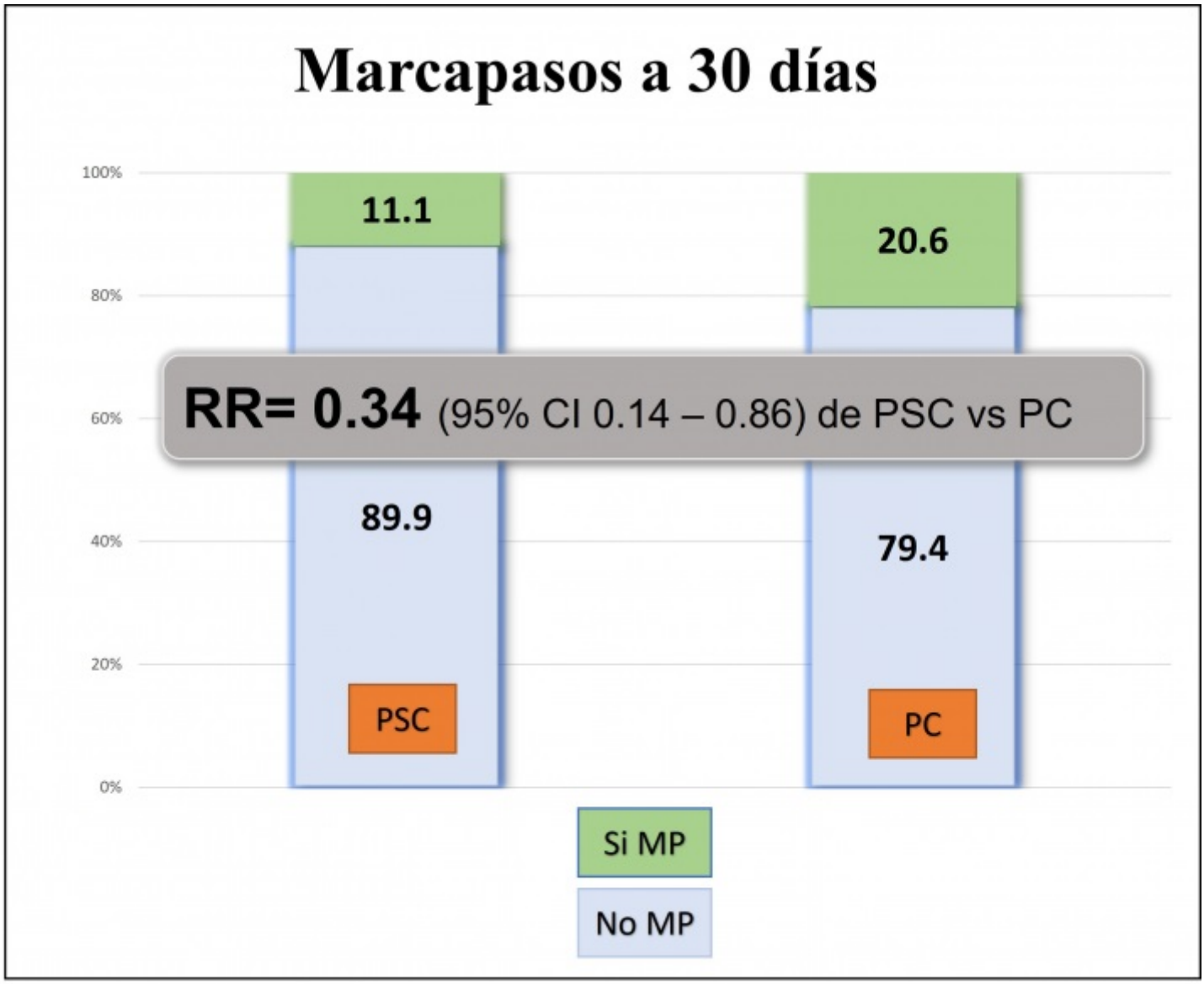
Métodos: Desde febrero de 2014 a febrero de 2022 se recogieron todos los pacientes derivados desde el "Heart Team" para realizar TAVI utilizando la prótesis autoexpandible Evolut (Medtronic) en válvulas nativas por vía femoral. Se excluyeron los portadores de marcapasos previo. La profundidad de la prótesis se midió por angiografía al final del implante desde el seno no coronario al borde inferior de la prótesis. Se realizó una regresión logística multivariable para determinar la tasa de implante de marcapasos a 30 días.

Resultados: Se incluyeron un total de 301 pacientes, en 175 se utilizó la PC y en 126 PSC. Las características basales y variables más importantes del procedimiento se detallan en la tabla. La profundidad media fue menor en la PSC 4,21 mm vs 5,28 mm en la PC, p 0,0002. La tasa de implante de marcapasos a 30 días fue de menor en el grupo COP 11,1 vs 20,6%; p 0,03. RR = 0,34 (IC95% 0,14-0,86) (fig.).

Características basales

Variable	Proyección clásica (n = 175)	Superposición de cúspides (n = 126)	p
Edad	83,5 ± 5,9	83,1 ± 6	0,24
Sexo femenino	91 (52%)	77 (61,1%)	0,94
Hipertensión	131 (74,9%)	102 (81%)	0,89

Dislipemia	95 (54,3%)	62 (49,2%)	0,19
Fumador	15 (8,6%)	14 (11,1%)	0,76
Diabetes	50 (28,6%)	31 (24,6%)	0,29
Ictus	16 (9,1%)	12 (9,5%)	0,54
Enfermedad renal	59 (33,7%)	40 (32%)	0,38
NYHA ? III	94 (53,7%)	69 (55,2%)	0,33
STS	4,1 ± 1,9	5,1 ± 2,8	0,99
Euroscore	5,8 ± 5,2	6,8 ± 6	0,98
Variables del ECG			
Bloqueo AV primer grado	31 (18,3%)	19 (15,6%)	0,26
Bloqueo de rama izquierda	25 (16,3%)	20 (15,9%)	0,45
Bloqueo de rama derecha	24 (15,7%)	19 (15,1%)	0,44
Hemibloqueo anterior	12 (8,9%)	14 (12,7%)	0,33



Conclusiones: El implante de prótesis autoexpandibles mediante la técnica de PSC reduce de forma significativa la profundidad del implante y la tasa de marcapasos a 30 días.