



6033-6. IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO TRANSFEMORAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS BALEARES: ESTUDIO DE COHORTES SOBRE RESULTADOS Y COMPLICACIONES DE LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

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

Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) transfemoral es un procedimiento en constante evolución. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados en nuestra comunidad autónoma y el impacto de los avances en los dispositivos y la mayor experiencia técnica en la incidencia de complicaciones.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo que analiza 203 pacientes con estenosis aórtica grave a los que se les implantó de forma consecutiva una TAVI transfemoral en un hospital terciario entre marzo 2009 y abril 2021.

Resultados: Se trata de una cohorte de edad avanzada y con múltiples factores de riesgo cardiovascular. El 93% de las TAVIS se implantaron sobre válvula nativa y las válvulas más frecuentemente implantadas fueron la Edwards SAPIEN 3 (53,5%) y Corevalve evolut pro (33%). Los tamaños de prótesis más utilizados fueron 26 mm (46%), 23 mm (30%) y 29 mm (18%). La mortalidad en los seis primeros meses tras el procedimiento fue de 3,4% (7 pacientes) y los seis meses de 5,4% (11 pacientes). La complicación más frecuente fue el trastorno de la conducción con necesidad de implante de marcapasos en un 12% (25 pacientes), seguida de las complicaciones vasculares mayores (11%). El 3,4% de los pacientes presentaron eventos neurológicos, siendo la mayoría accidentes isquémicos transitorios sin secuelas tras el alta hospitalaria. Se registraron las alteraciones eléctricas posimplante observándose bloqueo de rama izquierda *de novo* en un 21% de los pacientes, bloqueo auriculoventricular completo en un 10% y un 1% presentó fibrilación auricular (FA) bloqueada. En el análisis temporal se dividió la población en pacientes tratados antes de 2019 (cohorte A 2010-2018) y después (cohorte B 2019-2021). Se observó una reducción en la incidencia de eventos neurológicos (8% frente a 1,9%), la incidencia de FA *de novo* (9 vs 5,6%) la incidencia de CV mayores (12,5 vs 11%), de sangrados con amenaza de vida (8 vs 3,7%) y del tratamiento quirúrgico de las CV (9,3 vs 6,5%). Se observó un aumento de la tasa de implante de marcapasos de 6% a 17%. La estancia en UCI disminuyó de manera importante tras la introducción de la Unidad de Cuidados Intermedios.

Descripción de la cohorte-variables nominales

% dentro de la muestra

Hipertensión arterial

87,5

Diabetes mellitus	34,0
Fumadores activos y exfumadores	38,9
Dislipemia	78,8
Enfermedad renal crónica (FG 60 ml/min-m ²)	53,3
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	23,6
Enfermedad arterial periférica	10,3
Antecedente de enfermedad neurológica:	
Ninguno	87,2
AIT	7,9
Ictus	7,9
<i>Stent</i> cervical o intracerebral	1
Placas > 50%	0,5
Antecedente de cardiopatía isquémica	35,0
Antecedente de revascularización coronaria quirúrgica	31,5
Descripción de la cohorte-variables numéricas	Mediana (RIQ)
Edad	82,6 (78,9-86,5)
HbA1c	6,0 (5,5-6,7)
Plaquetas	193,500 (154,000-245,000)

INR	1,10 (1,0-1,2)
Albúmina	38,8 (35,0-42,0)
Euroscore logístico	12,1 (9,0-19,0)
Euroscore II	3,1 (2,2-5,3)

FG: filtrado glomerular (ml/min/m²); AIT: accidente isquémico transitorio; HbA1c: hemoglobina glicosilada (mg/dl).

Conclusiones: El análisis temporal muestra una reducción de las complicaciones en la cohorte de pacientes realizados a partir de 2019, con la excepción de la tasa de implante de marcapasos que continúa siendo una complicación relativamente frecuente.