



5022-3. VARIABLES ASOCIADAS A FUTILIDAD EN EL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA TRANSCATÉTER EN NUESTRO CENTRO

Clara Nuevo Gallardo, José Miguel Rojo Pérez, Natalia Torrijos López, Andrea Alonso Campana, Rosa Navarro Romero, Javier Corral Macías, Ramón Edgardo Rubí Matamoros, Eugenio Picazo Feu, Ana Belén Merón Pino, Estrella Suárez Corchuelo, Javier Pérez Cervera, María Reyes González Fernández, Ginés Martínez Cáceres, José Ramón López Mínguez y Juan Manuel Nogales Asensio

Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de prótesis aórtica transcáteter (TAVI) constituye la alternativa terapéutica más común en el tratamiento de la estenosis aórtica grave. No obstante, la TAVI está contraindicada en aquellos pacientes en los que se prevé que la supervivencia tras la intervención no supere el año, considerándose la intervención en estos casos fútil. El objetivo de nuestro estudio fue identificar las variables relacionados con la futilidad de este procedimiento.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo de 615 pacientes consecutivos sometidos a implante exitoso de TAVI en nuestro centro en un periodo comprendido entre los años 2013 y 2024. Definimos futilidad de la intervención como el fallecimiento tras el alta durante el primer año tras el implante. Analizamos las características basales de estos pacientes, durante el ingreso y la supervivencia tras el alta (media de seguimiento: 40 meses).

Resultados: La media de edad fue de $80,6 \pm 5,4$ años, siendo el 54,5% mujeres. En 227 pacientes (37,2%) se implantó una prótesis autoexpandible. Entre las características clínicas basales destacaban: enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) moderado-grave en 61 pacientes (9,9%), antecedente de radiación torácica en 20 pacientes (3,3%), antecedente de neoplasia en 99 pacientes (16,1%), obesidad en 225 pacientes (36,6%), ictus en 74 pacientes (12%), fibrilación auricular (FA) en 247 pacientes (40,2%), enfermedad coronaria en 208 pacientes (33,8%), cirugía cardiaca en 38 pacientes (6,2%), situación crítica preimplante en 20 pacientes (3,3%) y comorbilidad alta según el índice de Charlson en 440 pacientes (71,5%). Durante el seguimiento tras el alta, 34 pacientes (5,2%) fallecieron durante el primer año. En el análisis multivariante, las variables asociadas a futilidad de la intervención fueron la obesidad (OR 2,22; IC95%: 1,02 a 4,83; $p = 0,045$), EPOC (OR 5,16; IC95%: 2,25 a 11,83; $p = 0,001$), radiación torácica (OR 4,52; IC95%: 1,09 a 18,85; $p = 0,038$) y FA previa (OR 4,77; IC95%: 1,96 a 11,62; $p = 0,001$).

Análisis estadístico de variables asociadas a futilidad en pacientes sometidos a implante de TAVI en nuestro centro

	Univariante		Multivariante (logística)		Multivariante (Cox)	
	OR (IC95%)	<i>p</i>	OR (IC95%)	<i>p</i>	OR (IC95%)	<i>p</i>
Obesidad	2,29 (1,13 a 4,67)	0,022	2,22 (1,02 a 4,83)	0,045	2,19 (1,05 a 4,56)	0,037
EPOC	5,92 (2,77 a 12,69)	0,001	5,16 (2,25 a 11,83)	0,001	4,27 (2,06 a 8,85)	0,001
Alb pre	0,10 (0,20 a 0,82)	0,012				
Hb pre	0,77 (0,63 a 0,95)	0,015	0,78 (0,62 a 0,98)	0,032	0,78 (0,63 a 0,96)	0,020
RTx pre	3,21 (0,89 a 11,54)	0,074	4,52 (1,09 a 18,85)	0,038	3,50 (0,99 a 12,29)	0,051
FA pre	6,33 (2,71 a 14,78)	0,001	4,77 (1,96 a 11,62)	0,001	4,12 (1,75 a 9,69)	0,001
EC revasc incompleta	6,21 (0,84 a 45,96)	0,074				

Alb pre: albúmina previa; EC revasc: enfermedad coronaria revascularizada; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; FA pre: fibrilación auricular previa; Hb pre: hemoglobina previa; RTx pre: radiación torácica previa.

Conclusiones: La futilidad del implante de TAVI en nuestro centro no fue despreciable, estando relacionadas con la misma la obesidad, EPOC, radiación torácica y FA previas. Dadas estas características y la no inocuidad del procedimiento, se pone de manifiesto la importancia de considerar la futilidad de la intervención en ciertos pacientes de cara a evitar perjuicios y optimizar los recursos disponibles.