



6007-43. CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A MORTALIDAD EN PACIENTES ANCIANOS TRAS EL IMPLANTE DE TAVI, REGISTRADAS EN LA VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL (VGI)

Andrez Felipe Cubides Novoa¹, Cristina de la Rubia Molina², Ignacio Sánchez Pérez³, Alfonso Freites Esteves³, Giulio D'ascoli³, Daniel Águila Gordo¹, Cristina Mateo Gómez¹, Maeve Soto Pérez¹, Emilio Blanco López¹, Pablo Soto Martín¹, Beatriz Jiménez Rubio¹, Marta Andrés Sierra¹, Cinthya Nuez Cuartango¹, Laura Montesinos Vinader¹ y Jesús Piqueras Flores¹

¹Cardiología, ²Geriatría y ³Hemodinámica. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La mortalidad del paciente anciano con estenosis aórtica grave con alto riesgo quirúrgico ha cambiado después del implante de TAVI, sin embargo, el pronóstico posterior a la intervención en estos pacientes no es bueno debido a el mayor número de comorbilidades y la fragilidad. Analizar mortalidad en pacientes tras implante de TAVI y qué variables se asociaron a peores resultados tras implante de TAVI.

Métodos: Estudio retrospectivo de 177 pacientes con EAo grave de un centro terciario (desde 2016 hasta 2022). Los pacientes fueron derivados desde cardiología, y fueron sometidos a valoración geriátrica integral (VGI) en la consulta. Se implantó la TAVI de forma mínimamente invasiva con ingreso posterior en cuidados críticos y planta de hospitalización según los protocolos actuales. El seguimiento fue de $23,6 \pm 7,6$ meses.

Resultados: Se implantó TAVI en 121 pacientes, la edad media fue de $83,5 \pm 4,7$ años, el 49,6% fueron varones, el 90% tenían antecedente de HTA, 22% de ERC, 28% de Fa y el 61,2% de IC. En el seguimiento global se obtuvo una tasa de mortalidad de 20,7% y la mortalidad cardiovascular fue del 6,6%. Dentro de los pacientes que fallecieron, presentaban mayor frecuencia antecedente de fibrilación auricular, menor TFG con cifras mayores de creatinina y en menor frecuencia antecedente de IC (40 vs 66,7%, $p 0,02$). Respecto a la VGI, estos pacientes tenían menor apoyo familiar y un MNA más bajo. Como predictores de eventos durante el seguimiento, el antecedente de IC (HR 2,56, IC 1,08-1,41, $p 0,000$) y tener un MNA más bajo (HR 1,23, IC 1,01-1,41, $p 0,002$) se asociaron de manera independiente.

Análisis multivariado de predictores de mortalidad		
	HR ajustado mortalidad (IC95%)	p
FA	2,73 (1,45-5,15)	0,153

ERC	1,39 (0,84-2,31)	0,201
IC	2,56 (1,08-1,41)	0,000
Apoyo familiar	1,50 (0,54-22,4)	0,440
MMSE	1,07 (0,96-1,18)	0,229
MNA	1,23 (1,01-1,41)	0,002

Conclusiones: En el seguimiento a 2 años tras implante de TAVI en pacientes octogenarios, la tasa de mortalidad fue del 21%. El antecedente de IC y un MNA más bajo se asociaron de forma independiente a mortalidad durante el seguimiento.