



6030-168. IMPACTO PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DEL BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA EN LOS PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA

Carlos García Jiménez¹, Lorenzo Hernando Marrupe¹, Verónica Artiaga de la Barrera¹, Ana Valor de Villa¹, Pablo González Alirangues¹, Roberto del Castillo Medina¹, Alberto Núñez García¹, Sara Hervilla Ezquerro², Tamara Brunete Jiménez², Pablo Robles Velasco¹ y Javier Botas Rodríguez¹

¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Anestesiología. Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante percutáneo de válvula aórtica representa (IPVA) representa una alternativa menos invasiva que la cirugía para el tratamiento de la estenosis aórtica grave sintomática. Tras un IPVA el trastorno de conducción más frecuente es el bloqueo completo de rama izquierda (BCRI). El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto pronóstico del BCRI en el seguimiento a largo plazo.

Métodos: Estudio observacional con seguimiento prospectivo de 115 pacientes consecutivos en los que se realizó IPVA a través de un acceso femoral. El grupo de pacientes candidatos para el IPVA fueron aquellos con estenosis aórtica grave sintomática considerados inoperables. En todos los casos se implantó la válvula autoexpandible CoreValve o Evolut.

Resultados: El grupo de estudio estaba formado por 115 pacientes (56 [51,3%] hombres) con una edad media de 83 ± 5 años. En el ECG basal los trastornos de la conducción intraventricular detectados fueron: sin trastorno de la conducción intraventricular 66 pacientes (57,4%), BCRD 13 pacientes (11,3%), BCRI 9 pacientes (7,8%), HAI 8 pacientes (7%), TCIV inespecífico 19 pacientes (16,5%). De los 115 pacientes 22 (19,1%) precisaron de implante de marcapasos durante el ingreso. De los 13 pacientes con BCRD 8 (61,5%) precisaron de implante de marcapasos. Un 31,1% de los pacientes desarrollaron BCRI tras el procedimiento. El grupo de pacientes con BCRI mostraba menor riesgo quirúrgico basal sin presentar otras diferencias significativas respecto al grupo sin BCRI. Se obtuvo éxito del procedimiento en todos los pacientes y la mortalidad al año de los pacientes intervenidos fue del 7,8%. Con una media de seguimiento de 43 ± 29 meses los pacientes con BCRI presentaban una incidencia similar de implante de marcapasos respecto a los pacientes sin BCRI (3 [9,7%] frente a 5 [8,2%]; $p = 0,81$). Sin embargo, en el análisis de las curvas de supervivencia de Kaplan-Meier los pacientes con BCRI mostraban una menor supervivencia ($81,6 \pm 6,9$ frente a $62,4 \pm 9,8$ meses; Breslow test; $p = 0,039$).

Conclusiones: En nuestro programa de IPVA con válvula autoexpandible el trastorno de conducción más frecuentemente detectado tras el procedimiento fue el BCRI, que aconteció en 31,1% de los pacientes. En el seguimiento a largo plazo los pacientes con BCRI al alta no precisaron de una mayor necesidad de implante de marcapasos pero mostraron una menor supervivencia.