Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 1160

Revista Española de Cardiología

6074-468. LA CARGA DE LA ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE SINTOMÁTICA EN ESPAÑA: ¿PUEDE LA INNOVACIÓN MEJORAR LA CAPACIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD FRENTE A LA CRECIENTE DEMANDA DE TRATAMIENTO?

Eduardo Pinar Bermúdez[1], José M. de la Torre Hernández[2], Bruno García del Blanco[3], José Luis Zamorano Gómez[4], Archita Sharman[5], Paloma González García[6] y Francisco Ibáñez Ortigosa[6]

[1]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España, [2]Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España, [3]Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España, [4]Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España, [5]Edwards Lifesciences, Nyon (Suiza) y [6]Edwards Lifesciences, Paterna (Valencia), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El estudio tuvo por objetivo estimar el número de pacientes españoles con estenosis aórtica grave sintomática (EAGS) > 65 años en 2040 y evaluar como el uso de innovación, como la implantación de válvula aortica transcatéter (TAVI), puede mejora de la capacidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) para tratar más pacientes de EAGS.

Métodos: La carga de EAGS se estimó adaptando al contexto del SNS el algoritmo propuesto en Durko et al. 2018 y realizando una búsqueda bibliográfica para identificar datos apropiados para este entorno (figura). Adicionalmente, el modelo de Stickels *et al.* 2022 se adaptó al entorno del SNS usando los últimos datos disponibles sobre el tamaño de la lista de espera y el recuento de procedimientos de TAVI y reemplazo quirúrgico de la válvula aórtica (SAVR) para estimar la mejor estrategia para abordar la demanda de EAGS en plazo razonable y con menos muertes en lista de espera (tabla). Las estrategias evaluadas fueron: (1) aumentar la capacidad de tratamiento del sistema; (2) Convertir una proporción de casos de SAVR a TAVI; (3) Combinación de (1) y (2). Un panel de 4 expertos clínicos validó la información de los modelos y su configuración.

Resultados: Se estimó que en 2040 en España habrá 399.752 pacientes > 65 años con EAGS, siendo 273.030 sintomáticos, aumentando un 43% respecto a 2024. Los pacientes sometidos a TAVI entre 2024 y 2040 incrementarían en 44.690 pacientes, en SAVR 24.000 y en tratamiento médico 14.069. Aumentar la capacidad en un 20% (1), eliminaría la lista de espera en 322 días con 293 muertes en este periodo. La conversión del 20% de SAVR en TAVI (2) tardaría 1.083 días en eliminar la lista de espera, dándose 858 muertes en ese tiempo. Sin embargo, con un aumento de capacidad del 20% y la conversión del 20% de casos de SAVR a TAVI (3), la lista de espera se eliminaría en 268 días con menos muertes (246) durante la espera. La estrategia 3 sería la mejor para afrontar el futuro aumento de la demanda de tratamiento EAGS en España.

Datos utilizados en el modelo de Stickels *et al.* 2022 adaptado al contexto español

Variable	Valores	Referencia
Lista de espera - todos los pacientes EAG	1.947	*Sistema de Información de Listas de Espera del Sistema Nacional de Salud, 2021* https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/LISTAS_PU
Número de procedimientos SAVR anuales realizados	3.667	*Registro Español de Cirugía Cardiaca 2021; Carnero-Alcázar et al. 2023*
Número de procedimientos TAVI anuales realizados	5.720	*Registro Nacional de Actividad en Cardiología Intervencionista 2021*
Mortalidad al año después del inicio de los síntomas de EAG	36%	*Schwarz et al. 1982*

EAG: estenosis aórtica grave; SAVR: reemplazo quirúrgico de la válvula aórtica; TAVI: implantación de válvula aortica transcatéter.

Algoritmo para la estimación del número de pacientes españoles con estenosis aórtica grave sintomática adaptado de Durko et al. *2018.*

Conclusiones: Aun siendo necesario contrastar las estimaciones realizadas con datos reales, el aumento de pacientes con EAGS obligará a adaptar los procedimientos e infraestructuras del SNS para cubrir sus necesidades en el futuro. Una mayor adopción de innovaciones que mejoren la capacidad, como TAVI, podría contribuir a satisfacer las demandas futuras de tratamiento del EAGS y a la sostenibilidad del SNS.