



## 6114-5. REGISTRO PRECISA. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE DOS GENERACIONES EVOLUTIVAS DE BIOPRÓTESIS AÓRTICA: RESULTADOS CLÍNICOS Y HEMODINÁMICOS A CORTO Y LARGO PLAZO

Daniel Tébar Márquez<sup>1</sup>, Xavier Carrillo Suárez<sup>2</sup>, Bruno García del Blanco<sup>3</sup>, Joan Antoni Gómez Hospital<sup>4</sup>, Luis Nombela Franco<sup>5</sup>, Eduardo Molina Laborda<sup>6</sup>, Guillermo Galeote García<sup>1</sup>, Victoria Vilalta del Olmo<sup>2</sup>, Vicente Serra García<sup>7</sup>, Guillem Muntané Carol<sup>4</sup>, Santiago Jiménez Valero<sup>1</sup>, Eduardo Fernández Nofrerías<sup>2</sup>, Álvaro Calabuig Goena<sup>3</sup>, Alfonso Jurado Román<sup>1</sup> y José Raúl Moreno Gómez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid, España, <sup>2</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), España, <sup>3</sup>Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España, <sup>4</sup>Hospital de Bellvitge, Bellvitge (Barcelona), España, <sup>5</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, <sup>6</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España y <sup>7</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El TAVI (implante percutáneo de válvula aórtica) ha tenido un gran desarrollo desde sus inicios, lo que ha propiciado la aparición y actualización de numerosos modelos de válvulas. La mayoría de las nuevas generaciones de bioprótesis aórtica tratan de corregir u optimizar determinadas características del dispositivo anterior. Sin embargo, estas mejoras deben ser confirmadas en estudios clínicos realizados en la población real. Este trabajo tuvo como objetivo comparar los resultados clínicos y hemodinámicos, tanto a corto como a largo plazo, de dos generaciones consecutivas de bioprótesis aórtica.

**Métodos:** Se llevó a cabo un estudio prospectivo que incluyó a todos los pacientes consecutivos tratados con la válvula de primera generación en 7 hospitales españoles. El objetivo primario consistió en un compuesto de complicaciones derivadas del procedimiento TAVI, incluyendo mortalidad, insuficiencia aórtica paravalvular (PVL) y otras complicaciones habituales asociadas a esta intervención. El objetivo secundario incluyó resultados clínicos y hemodinámicos a los 30 días y al año de seguimiento. Dado que la válvula de segunda generación reemplazó a la de primera generación durante el periodo de estudio, se realizó una comparación de los resultados entre ambas generaciones de válvulas.

**Resultados:** Un total de 296 pacientes se sometieron a TAVI, 178 pacientes recibieron el dispositivo de primera generación y 118 pacientes recibieron el dispositivo de segunda generación. En la población general, el éxito del dispositivo ocurrió en un 85,5%, siendo la complicación más frecuente la PVL significativa. El dispositivo de segunda generación demostró una tasa de éxito significativamente superior al dispositivo de primera generación (91,7 vs 82%,  $p = 0,04$ ) determinado principalmente por una tasa significativamente inferior de PVL, diferencia que se mantuvo al año de seguimiento. En ninguno de los dispositivos se produjo oclusión coronaria, embolización valvular, rotura del anillo o muerte durante el procedimiento.

Objetivo primario

	<b>Primera generación (178)</b>	<b>Segunda generación (118)</b>	<b>p</b>
<b>Objetivo primario</b>	<b>28 (15,7%)</b>	<b>9 (7,6%)</b>	<b>0,04</b>
Muerte intraprocedimiento	0 (0%)	0 (0%)	1,00
Muerte durante el ingreso	5 (2,8%)	0 (0,0%)	0,16
Mortalidad 30 días	3 (1,8%)	1 (0,9%)	0,65
Malposición del dispositivo	1 (0,6%)	0 (0,0%)	1,00
Gradiente medio transvalvular > 20 mmHg	2 (1,2%)	2 (1,7%)	1,00
PVL > II	17 (9,8%)	6 (5%)	0,03

PVL: insuficiencia paravalvular; mmHg: milímetros de mercurio.



*Comparativa PVL,*

**Conclusiones:** Ambas generaciones de bioprótesis aórticas presentan buenos resultados clínicos y hemodinámicos, tanto a corto como a largo plazo, con una baja tasa de complicaciones durante el procedimiento. Este estudio confirma la mejoría, en términos clínicos y hemodinámicos, de la segunda generación en comparación con la primera generación del dispositivo.