



6021-161. TROMBOPENIA PRECOZ EN PACIENTES TRAS IMPLANTE DE TAVI

José Carlos Sánchez Martínez¹, Guillem Murillo Varona¹, Guillermo Rad García¹, Marta Gil Molina¹, Valero Vicente Soriano Alfonso¹, Enrique Robles Pérez¹, Esther Roselló Lleti² y Luis Martínez Dolz¹

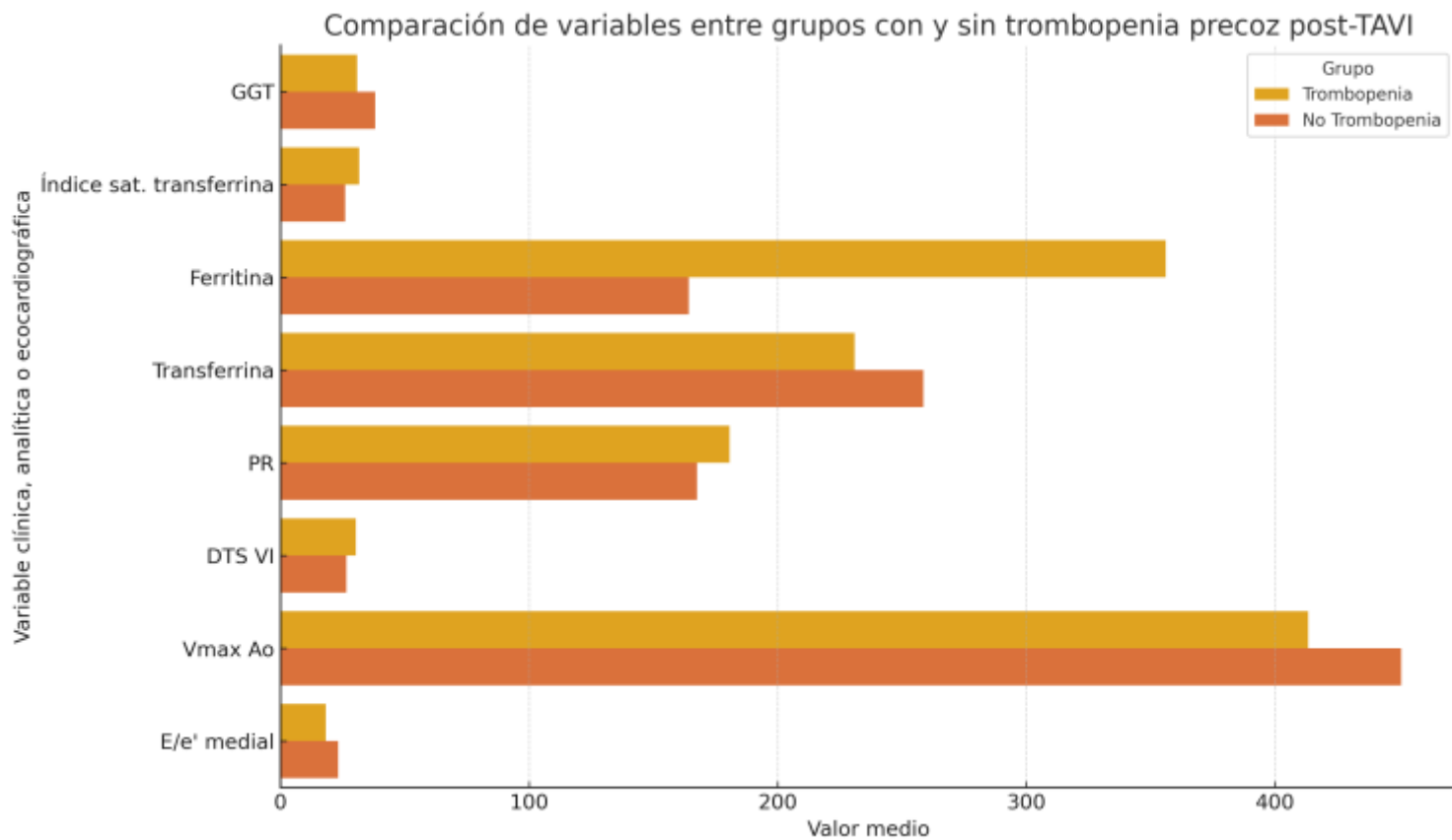
¹Servicio de Cardiología, Universitario La Fe, Valencia, España y ²Instituto de Investigación La Fe, Valencia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La trombopenia es una complicación frecuente tras el implante de válvula aórtica transcatheter (TAVI). Aunque generalmente es transitoria, su aparición podría reflejar un estado de activación inflamatoria sistémica, disfunción medular o consumo plaquetario relacionado con el procedimiento. Diversos estudios han planteado su posible asociación con eventos adversos, aunque con implicaciones clínicas no bien establecidas. En este contexto, analizar la aparición de trombopenia precoz podría ayudar a identificar pacientes de mayor riesgo o con una respuesta biológica alterada tras el implante de TAVI.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyó 100 pacientes consecutivos con implante de TAVI. Se realizó un análisis comparativo de variables clínicas, analíticas, TAC, procedimentales, electro y ecocardiográficas entre los pacientes con trombopenia precoz, definida como recuento de plaquetas < 150.000/mm³ en las primeras 24 horas pos-TAVI, y aquellos sin trombopenia.

Resultados: El 51% de los pacientes presentaron trombopenia precoz. No hubo diferencias en las variables clínicas basales aunque el tabaquismo fue más frecuente en el grupo con trombopenia ($p = 0,011$). Tampoco se encontraron diferencias significativas según tipo de válvula, diámetro/área valvular por TC, tipo de acceso, uso de heparina intraprocedimiento, ni eventos posprocedimiento (sangrado, marcapasos, complicaciones vasculares). Aunque se observó una tendencia no significativa hacia más complicaciones vasculares en el grupo con trombopenia ($p = 0,084$). El análisis mostró que los pacientes con trombopenia presentaban, niveles más elevados de ferritina (356 frente a 164 ng/ml; $p = 0,0143$) e índice de saturación de transferrina (31,6 frente a 26,0%; $p = 0,0319$). A nivel electro y ecocardiográfico, se observó menor prevalencia de ritmo sinusal ($p = 0,0118$) con diferencias en el diámetro telesistólico del ventrículo izquierdo (30,3 frente a 26,5 mm; $p = 0,041$), en la velocidad máxima aórtica ($V_{max} Ao$: 413 frente a 450 cm/s; $p = 0,0173$), y en el cociente E/e' medial (18,3 frente a 23,2; $p = 0,0223$) en el grupo con trombopenia.



Variables entre Grupos con y sin trombopenia precoz pos-TAVI.

Conclusiones: La trombopenia precoz tras TAVI se asoció con parámetros clínicos, alteraciones en biomarcadores inflamatorios y del metabolismo del hierro, así como disfunción diastólica en el ecocardiograma que podría representar un estado de respuesta inflamatoria aunque son precisos futuros estudios con mayor tamaño muestral.