



IC-63. - IMPLANTE TRANSAPICAL DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA

M. García Gutiérrez¹, F. Ruiz Ruiz¹, A. Hurtado Ganoza¹, A. González Molina¹, M. Villa Gil-Ortega², N. Ramírez Duque¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: En pacientes de edad avanzada, la estenosis aórtica es la valvulopatía más prevalente. El tratamiento de elección es la sustitución valvular mediante cirugía convencional. En pacientes de edad avanzada el desarrollo de complicaciones graves aumenta al mismo tiempo que los resultados empeoran, por lo que el uso de técnicas alternativas como la implantación transcatóter de prótesis valvulares, sin necesidad de circulación extracorpórea, podría ser una mejor opción en este perfil de pacientes. El objetivo es evaluar los resultados clínicos en pacientes con estenosis aórtica grave en los que se ha desestimado cirugía convencional, por edad avanzada o comorbilidad, de la implantación transapical de prótesis aórtica. Asimismo compararlo con un grupo de pacientes de características similares en los que se ha optado por tratamiento médico exclusivamente.

Métodos: Análisis retrospectivo en un hospital de tercer nivel de 14 casos de pacientes con estenosis aórtica grave, sometidos bajo criterio quirúrgico y anestésico a tratamiento farmacológico o a implante de prótesis mediante TAVI (transcatheter aorticvalve implementation). Análisis de las características basales de los pacientes incluyendo comorbilidades y situación clínica basal. Valoración de los resultados posteriores en cuanto a mortalidad a 1 mes, y mortalidad y reingresos a 6 meses.

Resultados: Se incluyeron 14 pacientes con estenosis aórtica grave, 5 mujeres y 9 hombres. En 10 pacientes se realizó TAVI (grupo TAVI) y en 4 pacientes tratamiento conservador (grupo CONS). La media de edad fue de 79,2 años en el grupo TAVI y de 77,2 en el grupo conservador (IC95%, p = 0,54). El síntoma más frecuente fue disnea, en el 100% de los pacientes, con un NYHA con mediana de 3 en ambos grupos. En cuanto a dependencia, con Barthel inferior a 60, hubo 2 pacientes en el grupo TAVI y 1 en CONS (20 vs 25%, IC95%, p = 0,83). 6 pacientes eran pluripatológicos en TAVI y 3 en CONS (60 vs 75%, IC95%, p = 0,59). La mediana en el EUROSCORE fue 13,7% en TAVI y 19,2% en CONS (IC95%, p = 0,74). Las patologías más frecuentes fueron HTA (100% en ambos grupos), DM (80% TAVI vs 25% CONS, IC95 p = 0,02), y dislipemia (70% TAVI vs 25% CONS, IC95 p = 0,12). En el grupo TAVI falleció 1 paciente en el primer mes y hubo 1 reingreso en los primeros 6 meses, mientras en el CONS no se produjeron ningún fallecimiento ni reingreso (10% TAVI vs 0% CONS, IC95 p = 0,59).

Conclusiones: En pacientes de edad avanzada y con comorbilidades afectados por estenosis aórtica grave, no hemos encontrado grandes diferencias en cuanto a mortalidad y reingresos en ambos

grupos. Como limitaciones serían necesaria una serie más amplia, con un seguimiento a más largo plazo y evaluar datos como la mejoría sintomática y calidad de vida tras la realización de TAVI.