



## 10. LA TAVI YA ES LA TÉCNICA DE SUSTITUCIÓN VALVULAR AÓRTICA MÁS FRECUENTE EN ESPAÑA

Nicolás Rosillo Ramírez<sup>1</sup>, Lourdes Vicent Alaminos<sup>1</sup>, Guillermo Moreno Muñoz<sup>1</sup>, Jorge Vélez García<sup>2</sup>, José Luis Bernal Sobrino<sup>3</sup>, Fernando Sarnago Cebada<sup>1</sup> y Héctor Bueno Zamora<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España, <sup>2</sup>Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre i+12. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España y <sup>3</sup>Unidad de Control de Gestión. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La introducción de la implantación de válvula aórtica transcatóter (TAVI), procedimiento menos invasivo que la sustitución quirúrgica de la válvula aórtica (SVAo), ha modificado el perfil y el pronóstico de los pacientes con estenosis aórtica degenerativa. El objetivo del presente estudio es analizar las tendencias de uso de los procedimientos de sustitución valvular aórtica en España.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo empleando datos del Conjunto Mínimo Básico de Datos, desde 2016 a 2021. Se analizó la evolución de los procedimientos de sustitución valvular aórtica en los pacientes con diagnóstico principal de estenosis aórtica en los hospitales públicos españoles, codificados mediante la CIE-10. Se analizaron variables demográficas, tasas hospitalarias de uso de sustitución valvular aórtica y de resultados hospitalarios (mortalidad intrahospitalaria y duración de la estancia).

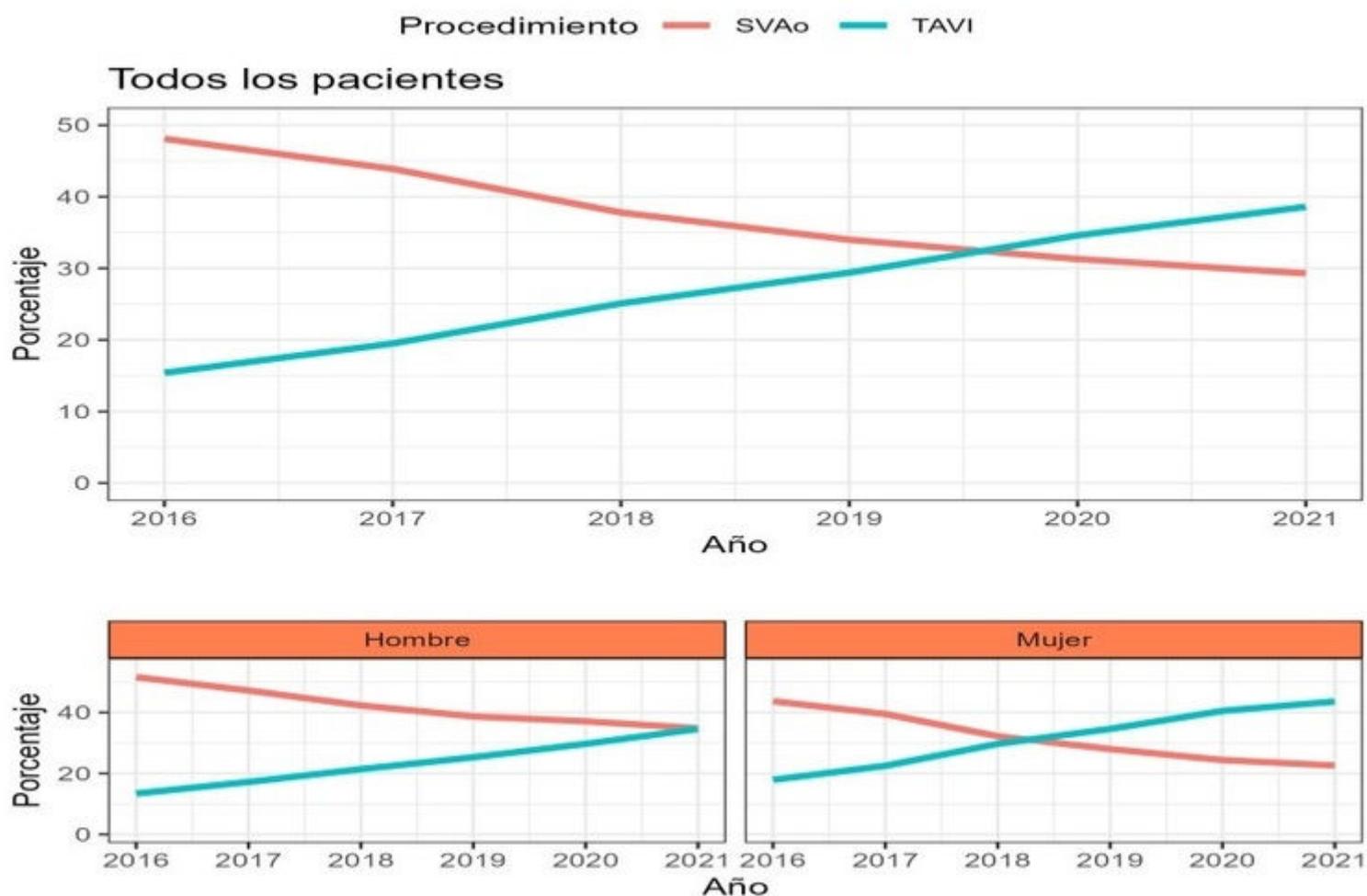
**Resultados:** Durante el periodo de estudio, 57,233 pacientes fueron ingresados por estenosis aórtica como diagnóstico principal. De ellos, un 27,0% fue subsidiario de TAVI (n = 15.481), y un 37,4% de SVAo (n = 21.421). La TAVI fue más empleada en mujeres frente a varones (31,5 vs 23,5%; p 0,001), al contrario que la SVAo (31,7 vs 42,0%, p 0,001). La tendencia de utilización puede observarse en la figura. La edad media de los pacientes con TAVR fue de 80,9 ± 6,6 años (81,8 ± 5,8 en mujeres vs 80,0 ± 7,2 en varones; p 0,001) y con SAVR de 70,7 ± 9,5 (72,4 ± 8,6 y 69,6 ± 9,9, respectivamente; p 0,001). No se encontraron diferencias significativas en la mortalidad intrahospitalaria de los pacientes a los que se realizó TAVR (2,12% en mujeres frente a 2,33% en varones; p = 0,418). Se observó una mayor mortalidad en las mujeres sometidas a SAVR (4,41%) frente a los varones con el mismo procedimiento (2,86%, p 0,001). Los resultados estratificados por grupo de edad se exponen en la tabla.

Uso de procedimientos de sustitución valvular aórtica y principales resultados hospitalarios por grupo de edad

Total	18-44 años	45-54 años	55-64 años	65-74 años	75-84 años	Mayores 85 años
-------	------------	------------	------------	------------	------------	-----------------

Nº de registros	57.233	569	1.431	5.083	14.497	25.708	9.945
Mujeres-n (%)	25.467 (44,5)	127 (22,3)	330 (23,1)	1.445 (28,4)	5.300 (36,6)	12.477 (48,5)	5.778 (58,1)
TAVI-n (%)	15.481 (27,0)	19 (3,3)	54 (3,8)	308 (6,1)	1.755 (12,1)	8.531 (33,2)	4.814 (48,4)
SVAo-n (%)	21.421 (37,4)	369 (64,9)	951 (66,5)	3.344 (65,8)	8.215 (56,7)	8.198 (31,9)	344 (3,5)
Letalidad hospitalaria	1.994 (3,5)	11 (1,9)	25 (1,7)	101 (2,0)	410 (2,8)	886 (3,4)	561 (5,6)
Duración de la estancia (días) - mediana (p25-p75)	8 (5-12)	8 (6-10)	8 (6-12)	8 (6-12)	8 (6-13)	8 (5-12)	7 (4-10)

TAVI: implante de la válvula aórtica transcatóter; SVAo: sustitución quirúrgica de la valvular aórtica.



*Tendencias de uso de procedimientos de sustitución valvular aórtica en España.*

**Conclusiones:** El uso de TAVI se ha hecho más frecuente que el uso de SVAo como tratamiento de la estenosis aórtica durante el periodo de estudio, ocurriendo dicho cambio de forma más precoz en las mujeres que en los varones. Dicho cambio ha sido probablemente motivado por el envejecimiento poblacional.