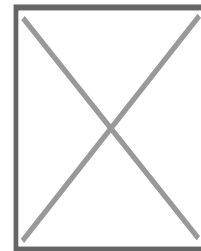




Revista Española de Cardiología



6022-11. RESULTADOS A CORTO Y MEDIO PLAZO DEL DISPOSITIVO DE CIERRE ARTERIAL MANTA EN UNA POBLACIÓN REAL

Paula Antuña Álvarez, Marcel Almendarez Lacayo, Rut Álvarez Velasco, Raquel del Valle, Isaac Pascual Calleja, Pablo Avanzas Fernández y César Morís de la Tassa

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias.

Resumen

Introducción y objetivos: El dispositivo de cierre vascular MANTA es un mecanismo de cierre de vasos de gran calibre basado en un tapón de colágeno bovino. Existen pocos datos sobre los resultados de este dispositivo en una población real.

Métodos: Estudio observacional unicéntrico en el que se incluyeron de forma consecutiva todos los pacientes a los que se les implantó una TAVI por acceso femoral con posterior cierre con el dispositivo MANTA. Se definió el éxito del dispositivo como la consecución de un flujo sanguíneo distal adecuado sin extravasación de contraste ni oclusión vascular en la angiografía de control intraprocedimiento. Se analizaron las complicaciones vasculares según las definiciones de la VARC-2, maniobras de rescate utilizadas y se realizó un seguimiento al alta y a los 30 días.

Resultados: Se incluyeron 107 pacientes desde enero de 2019 hasta enero de 2021. El 53% eran mujeres, con una mediana de edad de 85 años [RIC- 80-87] y una mediana de índice de masa corporal (IMC) de 28 kg/m² [RIC 24-32]. La mediana de riesgo de la escala STS fue de 4,1% [RIC 3,2-5,6]. El tipo de válvula más frecuentemente implantada fue la Evolute R (40%). Se consiguió el éxito angiográfico inmediato en 96 pacientes (89,7%). El hallazgo angiográfico más frecuente en los pacientes con fallo del dispositivo fue el cierre incompleto del vaso (64%), seguido de la oclusión del vaso distal (18%) y la disección arterial oclusiva (18%). Dos pacientes (1,8%) tuvieron una complicación vascular mayor. Se encontró únicamente el IMC como predictor independiente de fallo del dispositivo [OR: 2,31; IC 1,42-4,63; p = 0,001]. El fallo del dispositivo no se asoció a una mayor estancia hospitalaria (4,2 vs 3,4 días; p = 0,5) ni a una mayor necesidad de transfusión sanguínea (8 vs 13,5%; p = 0,34). No se encontraron diferencias significativas entre la tasa de fracaso del dispositivo de los 54 primeros implantes y los 53 últimos (11,2 vs 7,2%; p = 0,09). No hubo diferencias significativas en el análisis de supervivencia a 30 días (91 vs 97%; *log rank test*: p = 0,3).

Conclusiones: El dispositivo MANTA parece una opción segura y efectiva en el cierre del acceso vascular tras el implante de una TAVI. Se trata de un sistema de fácil implantación con una curva de aprendizaje rápida. La tasa de complicaciones vasculares mayores es baja y el fallo del dispositivo no se asocia a una mayor mortalidad intrahospitalaria ni a los 30 días.