



6001-683. ¿LA ENFERMEDAD CORONARIA INFLUYE EN EL TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE MEDIANTE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTÁNEA?

Marta Santisteban Sánchez de Puerta, Francisco Mazuelos Bellido, Miguel Romero Moreno, Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, Djorge Pavlovic, Manuel Pan Álvarez-Ossorio, José María Segura Saint-Gerons y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Servicio de Cardiología del Hospital Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Analizamos si la enfermedad coronaria influye en el tratamiento de la estenosis aórtica grave mediante TAVI.

Métodos: Entre abril de 2008 y diciembre de 2011, se intervino a 153 pacientes: 103 (67%) sin enfermedad coronaria (grupo I) y 50 (33%) revascularizados percutáneamente (grupo II). El seguimiento fue 16 ± 12 meses para muerte, ictus y reingresos.

Resultados: La edad media fue 78 ± 5 años. El grupo II presentó mayor incidencia de angor (22% vs 6%, $p < 0,05$). No hubo diferencias basales (edad, Euroscore logístico, hipertensión, diabetes, fibrilación auricular, enfermedad pulmonar o renal) ni hemodinámicas (presión sistólica pulmonar y gradiente aórtico pico, área valvular o fracción de eyección) entre los grupos. 33 pacientes (66%) tenían enfermedad monovaso y 17 (34%) multivaso, revascularizada a 2 ± 1 meses preimplante. 22 pacientes (44%) recibieron *stents* farmacoactivos y 28 (56%) convencionales. La técnica TAVI fue similar y eficaz en 92 pacientes (89%) del grupo I y en 45 (90%) del II (p : ns), hubo 9 muertes (8,7%) intrahospitalarias en el grupo I y 2 (4%) en el II (p : ns). Durante el seguimiento, hubo 7 muertes (7%) en el grupo I vs 6 (12,5%) en el II (p : ns), 2 ictus (2%) en el grupo I vs 3 (6%) en el II (p : ns) y 9 reingresos (9%) en el grupo I vs 2 (4%) en el II (p : ns). La supervivencia a los 2 años fue del 64% en el grupo I vs 61% en el II (p : ns).

Conclusiones: La enfermedad coronaria tratada percutáneamente no influye en el tratamiento de la estenosis aórtica grave mediante TAVI.