



6037-316. RESULTADOS CLÍNICOS TRAS EL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA TRANSCATÉTER EN PACIENTES NONAGENARIOS

Javier Cantalapiedra Romero, Vicente Serra García, Gerard Martí Aguasca, Neus Bellera Gotarda, Bernat Serra Creus, Imanol Otaegui Irurueta, Enrique Domingo Ribas, Bruno García del Blanco e Ignacio Ferreira, del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de prótesis aórtica transcáteter (TAVI) es un intervencionismo cada vez más extendido en nuestros centros; y aunque los pacientes de edad muy avanzada (nonagenarios) normalmente son una excepción en los estudios, un porcentaje no despreciable de los pacientes superan este umbral. Por otro lado, la edad tan avanzada puede suponer en ocasiones un factor a la hora de contraindicar el procedimiento en esta subpoblación por dudas sobre su eficiencia. Nuestro objetivo es explorar la idoneidad y la eficacia de este tratamiento en los pacientes nonagenarios.

Métodos: Para ello hemos analizado las características basales y los resultados clínicos a corto-medio plazo en la cohorte de pacientes nonagenarios del programa TAVI de nuestro centro desde su inicio en junio 2008 hasta diciembre 2018. Hemos calculado la mortalidad hospitalaria y durante el seguimiento, y la prevalencia de complicaciones periprocedimiento.

Resultados: De un total de 440 pacientes, 26 tenían una edad igual o superior a 90 años (5,9% del total) con un rango entre 90 y 95 años, y una edad media de 91,6 años. La mortalidad hospitalaria fue nula (0%). En cuanto a las complicaciones, hubo un total de 2 episodios de AVC menor (7,6%), 4 implante de marcapasos (15,3%), 2 complicaciones vasculares mayores (7,6%) y un IAM (3,8%). A medio plazo, con una media de seguimiento de 639 días, la mortalidad fue del 19% (5 pacientes) con una mortalidad del 0% durante el primer año.

Conclusiones: Podemos concluir que el implante de TAVI en nonagenarios es eficaz a corto y medio plazo; seguramente debido a un proceso de selección más cuidadoso de los candidatos. Por tanto, la edad como único factor no debería suponer una contraindicación absoluta para plantear este tratamiento.