



5012-4. COMPORTAMIENTO DEL EUROSCORE II EN OCTOGENARIOS CON COMORBILIDADES INTERVENIDOS DE RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO

Rocío Díaz Méndez, Daniel Hernández-Vaquero, Blanca Meana, Rubén Álvarez-Cabo y Jacobo Silva Guisasola del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: El EuroSCORE II es utilizado para seleccionar pacientes de alto riesgo quirúrgico que son candidatos para implantar una prótesis transcáteter. La mayoría de estos pacientes son octogenarios con comorbilidades. Sin embargo, ningún estudio ha evaluado el comportamiento del EuroSCORE II en octogenarios con insuficiencia renal grave o disfunción ventricular.

Métodos: Todos los octogenarios intervenidos durante los últimos seis años de recambio valvular aórtico asociado o no a otros procedimientos fueron analizados. Se consideró insuficiencia renal grave cuando el aclaramiento de creatinina fue 50 ml/min y disfunción ventricular cuando la FEVI fue 50%. La discriminación del modelo fue evaluada mediante el AROC y la calibración mediante el test de Hosmer-Lemeshow y el Risk Adjusted Mortality Ratio.

Resultados: 482 octogenarios cumplieron los criterios de inclusión. De ellos, 120 (24,9%) tenían insuficiencia renal grave y 78 (16,2%) disfunción ventricular. El 18,3% de los pacientes con insuficiencia renal y el 17,9% de los pacientes con disfunción ventricular murieron. El AROC fue de 0,88 y 0,85 para pacientes con insuficiencia renal y disfunción ventricular respectivamente. El test de Hosmer-Lemeshow demostró un valor de $p = 0,02$ y $0,075$ para pacientes con insuficiencia renal y disfunción ventricular respectivamente y el Risk Adjusted Mortality Ratio demostró una mortalidad observada del doble que la esperada para pacientes con insuficiencia renal y un 60% más elevada para pacientes con disfunción ventricular.

Conclusiones: En ambos grupos de riesgo el EuroSCORE II es capaz de distinguir de forma muy precisa aquellos que tienen un mayor riesgo quirúrgico. Sin embargo, infraestima claramente el verdadero riesgo por lo que el porcentaje de estos pacientes que podrían beneficiarse del implante de prótesis transcáteter podría verse infravalorado.