



5005-4. CAMBIO EN LA CAPACIDAD DE ESFUERZO TRAS LA TAVI: FACTORES PREDICTORES Y VALOR PRONÓSTICO

Omar Abdul Jawad Altisent, María del Trigo, Ureña Marina, Ignacio Amat-Santos, Henrique Ribeiro, Ricardo Allende, Robert de Larochelière y Josep Rodés-Cabau del Quebec Heart and Lung Institute, Quebec (Canadá).

Resumen

Introducción y objetivos: La capacidad de esfuerzo basal evaluada mediante el test de la marcha de 6 minutos (6MWT) ha demostrado tener valor pronóstico en los pacientes sometidos a implantación de prótesis aórtica percutánea (TAVI). Los objetivos de nuestro estudio son describir el cambio en la capacidad de esfuerzo tras TAVI una vez superado el impacto del procedimiento, definir qué factores se asocian a una mejora significativa en la capacidad de esfuerzo, así como describir el valor pronóstico a largo plazo (2 años) de la mejora en la capacidad de esfuerzo.

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva a todos los pacientes sometidos a TAVI de nuestra institución en los que se habían realizado un 6MWT basal y otro entre los 3 a 6 meses post TAVI. El cambio en la capacidad de esfuerzo (?6MWT) se definió como la distancia caminada en el 6MWT a los 6 meses menos aquella caminada basalmente (?6MWT = 6MWT 6 meses- 6MWT basal). Se define mejora significativa de la capacidad de esfuerzo como un aumento $\geq 20\%$ en la distancia caminada del 6MWT en la evaluación posprocedimiento.

Resultados: Se incluyeron 229 pacientes (edad media $78,29 \pm 8,6$; 52,8% mujeres; logistic EuroSCORE $18,8 \pm 12,7\%$). El ?6MWT medio fue de 43 ± 103 metros y 114 pacientes (49,8%) presentaron una mejora significativa de la capacidad de esfuerzo. La normalización de las cifras de hemoglobina (Hb) tras la TAVI (OR 1,022 [1,003-1,041], $p = 0,025$), la recuperación de la función ventricular tras la TAVI (OR 1,038 [1,001-1,075], $p = 0,044$) y una baja capacidad de esfuerzo basal (OR 5,184 [2,835- 9,481], $p = 0,01$) fueron los factores independientes predictores de una mejoría en la capacidad de esfuerzo tras la TAVI. A los 2 años de seguimiento 26 pacientes (11,3%) fallecieron. La ausencia de mejora de la capacidad de esfuerzo tras la TAVI fue un fuerte predictor de mortalidad (Cox ajustado OR 2,7 [1,2-6,1], $p = 0,016$) o rehospitalización por causa cardíaca (Cox ajustado OR 0,427 [0,205-0,887], $p = 0,023$).

Conclusiones: La mejora de las cifras de Hb y de la función ventricular tras la TAVI, así como la baja capacidad de esfuerzo basal predicen una mejora de la capacidad de esfuerzo tras el procedimiento. La mejora de la capacidad de esfuerzo es un fuerte predictor de supervivencia a largo plazo.