



5005-8. LA DIABETES TIPO 2 Y EL *MISMATCH* PRÓTESIS-PACIENTE SE ASOCIAN CON DEGENERACIÓN ESTRUCTURAL PRECOZ DE LAS VÁLVULAS PROTÉSICAS BIOLÓGICAS AÓRTICAS

Sonia Ruiz Bustillo, Mireia Ble Gimeno, Miquel Gómez Pérez, Helena Tizón Marcos, Luis Molina Ferragut, Jordi Bruguera i Cortada, Andrés Fernández Gasalla y Mercè Cladellas Capdevila del Servicio de Cardiología Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Las bioprótesis ofrecen excelentes propiedades hemodinámicas y evitan el uso de anticoagulantes orales. Como inconveniente presentan la durabilidad limitada por la degeneración estructural valvular (DEV) cuya aparición tiene consecuencias pronósticas. El objetivo del estudio es determinar los factores de riesgo clínicos de DEV precoz de las bioprótesis aórticas.

Métodos: Entre 1999 hasta 2014 se incluyeron todos los pacientes tras recambio valvular aórtico con bioprótesis. El seguimiento se realizó al alta, a los 3 y 12 meses. DEV se definió como tipo estenosis si se duplicaba el gradiente transprotésico en relación al basal con engrosamiento de las valvas y la DEV tipo insuficiencia se definió como insuficiencia valvular moderada o grave.

Resultados: Se incluyó a 257 pacientes. La duración media del seguimiento fue de 3,8 años y el 96,1% lo completaron. Mitroflow fue el modelo de bioprótesis más frecuente (61%), seguido de Carpentier-Edwards (18%). Los pacientes con *mismatch* prótesis-paciente (MPP) presentaban un gradiente transprotésico medio basal superior a aquellos sin MPP (16 ± 6 mmHg frente a 13 ± 5 mmHg, $p = 0,001$), esta diferencia persiste al año. 21 pacientes fueron diagnosticados de DEV en una media de $3,9 \pm 2,3$ años. Tipo estenosis en 16 casos y tipo insuficiencia en 5. El estudio univariado mostró una asociación de la DEV y la diabetes (57% frente a 31% $p = 0,01$). A los 3 y 5 años el 95% y el 79% respectivamente de los pacientes diabéticos no presentaban DEV, porcentajes significativamente inferiores que en los pacientes no diabéticos (97% y 95%) (*log-rank*, $p = 0,005$). El porcentaje de pacientes con MPP que no presentaban DEV a los 3 y 5 años fue de 92% y 81%, significativamente inferior que en aquellos pacientes sin MPP (99% y 95%) (Log-Rank, $p = 0,001$). El análisis multivariado de los factores de riesgo clínicos para desarrollar DEV reveló que la diabetes y el MPP son predictores independientes de DEV. La combinación de ambos predictores mostró que en pacientes diabéticos con MPP la supervivencia libre de DEV es de 81% a los 5 años.

Conclusiones: La diabetes y el MPP son potentes predictores de DEV de bioprótesis aórticas. Cuando ambos predictores se presentan juntos la tasa de supervivencia libre de DEV desciende de manera progresiva si se compara con la combinación de otros predictores.