



6028-295. PREDICTORES DE BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO TRAS IMPLANTE DE LA PRÓTESIS PERCUTÁNEA AUTOEXPANDIBLE

Alfredo Renilla González, José Manuel Rubín López, José Rozado Castaño, David Calvo Cuervo, Diego Pérez, Pablo Avanzas Fernández y César Morís de la Tassa del Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La aparición de bloqueo auriculoventricular completo (BAVc) es una complicación frecuente tras el implante de la prótesis aórtica percutánea autoexpandible. El objetivo de este estudio es analizar los factores predictivos de esta complicación.

Métodos: Durante el periodo de estudio 100 pacientes fueron sometidos a un recambio valvular aórtico percutáneo. Cinco pacientes tenían implantado un marcapasos previo y fueron excluidas del estudio. Variables relacionadas con las características basales de los pacientes, ecocardiograficas, electrocardiográficas y relativas al procedimiento fueron analizadas. Las variables que alcanzaron una significación $p < 0,1$ en el análisis univariante fueron incluidas en un modelo de regresión logística múltiple. Se consideró un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo. Se definió la aparición de BAVc como aquel que ocurrió durante la hospitalización o en los 15 días posteriores al procedimiento.

Resultados: Edad media 82 ± 6 años (rango 53-94). Cincuenta y cinco pacientes (55%) fueron mujeres. Treinta y dos pacientes (33,7%) desarrollaron bloqueo auriculoventricular completo tras el procedimiento, 31 (96,9%) durante la hospitalización y el paciente restante al decimo día tras el procedimiento. En el análisis univariante la presencia de una aurícula de mayor superficie (26 cm^2 frente a 24 cm^2 , $p = 0,05$), la presencia de bloqueo de rama derecha (21,9% frente a 6,3%, $p = 0,04$) y el empleo de la prótesis de 26 mm (59,3% frente a 39,7% $p = 0,048$) se asociaron con una mayor aparición de bloqueo auriculoventricular completo. El análisis multivariante mostró que el bloqueo de rama derecha (OR 4,72; IC95%: 1,21-18,41, $p = 0,025$) fue predictor independiente de aparición de BAVc.

Conclusiones: La aparición de BAVc tras recambio valvular percutáneo con la prótesis autoexpandible ocurre hasta en un tercio de los pacientes. El bloqueo de rama derecha observado en el electrocardiograma preprocedimiento es predictor independiente de la aparición de esta complicación.