



6002-74. EL IMPACTO DE LA INSUFICIENCIA RENAL TRAS EL IMPLANTE TRANSCATÉTER DE LA ESTENOSIS AÓRTICA CON LA PRÓTESIS AÓRTICA COREVALVE

Carmen Jurado Canca, María José Molina Mora, Antonio Jesús Muñoz García, Manuel F. Jiménez Navarro, Juan H. Alonso Briaes, Miguel Such Martínez, José M. Hernández García y Eduardo de Teresa Galván del Hospital Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La incidencia y repercusión clínica de la insuficiencia renal aguda (IRA) tras el implante percutáneo de la estenosis aórtica CoreValve es poco conocida. El objetivo de este estudio fue determinar la influencia de la función renal basal y postprocedimiento en el pronóstico tras el implante percutáneo de la prótesis aórtica CoreValve.

Métodos: Entre abril 2008 y enero 2010, 152 pacientes con estenosis aórtica severa fueron tratados con la prótesis aórtica CoreValve. La IRA fue definida de acuerdo a la establecida por la Valve Academic Research Consortium, como el incremento en valor absoluto de la creatinina sérica = 0,3 mg/dl o un incremento superior al 50% a las 72 horas del procedimiento percutáneo. Fueron excluidos del análisis 4 pacientes, tres fallos de implante y un paciente presentaba insuficiencia renal crónica en diálisis.

Resultados: Los 148 pacientes tratados con TAVI, presentaban una edad media de $79,6 \pm 6$ años y un EuroSCORE logístico de $20,3 \pm 13$. Hubo predominio del sexo femenino 92 pacientes (62,2%). 31 pacientes (20,9%) presentaban insuficiencia renal crónica. Tras el implante hubo una ligera mejoría de la función renal, la creatinina sérica basal disminuyó de $1,25 \pm 0,5$ mg/dl a $1,18$ mg/dl, $p = 0,023$ y la tasa de filtrado glomerular (TFG) aumento de $50,6 \pm 22$ a $53,6 \pm 24$, $p = 0,029$. La cantidad de contraste utilizado durante el procedimiento fue de 178 cc (145-226). La IRA ocurrió en 27 pacientes (18,2%) y ninguno preciso de hemodiálisis. No hubo diferencias respecto a la cantidad de contraste recibida (191 ± 82 vs 199 ± 74 cc, $p = 0,67$). En los pacientes con IRA, la mortalidad a los 30 días fue del 7,4% frente al 1,7% de los pacientes sin insuficiencia renal, $p = 0,095$ y la mortalidad acumulativa tras un seguimiento medio de $11,9 \pm 8,3$ meses, fue del 26,1% frente al 10,2 de los que no desarrollaron IRA, $p = 0,039$. En el análisis multivariable la IRA fue predictor independiente de la mortalidad total acumulativa (HR = 3,01; IC95%: 1,08 – 8,36], $p = 0,034$.

Conclusiones: El empeoramiento de la función renal tras el implante percutáneo de la prótesis aórtica es poco frecuente, pero sin embargo, se relaciona con la mortalidad.