



6029-360. IMPLANTE PERCUTÁNEO DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA EN PACIENTES MENORES DE 75 AÑOS: INDICACIONES, PROCEDIMIENTOS Y RESULTADOS

Dae-Hyun Lee, José M. de la Torre Hernández, Tamara García Camarero, Gabriela Veiga Fernández, Fermín Sáinz Laso, Pablo Legarra, Tania Pino y Javier Zueco del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante percutáneo de prótesis valvular aórtica (TAVI) se ha establecido como alternativa a la cirugía en pacientes de alto riesgo quirúrgico. En general estos pacientes son de edad avanzada y con índices estandarizados de riesgo altos. Hemos evaluado las indicaciones de TAVI así como sus resultados en pacientes menores de 75 años.

Métodos: Se analizaron indicaciones, procedimientos y resultados en pacientes menores de 75 años sometidos a TAVI en nuestra institución y se compararon con los pacientes de más de 75 años.

Resultados: Se realizó TAVI en 204 pacientes, 21 (10,3%) menores de 75 años. La indicación se basó en 40 condiciones, de ellas 18 incluidas en EuroSCORE (pontaje aorto-coronario previo 7, recambio aórtico previo 2, FE gravemente deprimida 3 e IRC moderada/grave 6), 4 incluidas pero no imputable su gravedad (EPOC grave Gold-3) y 18 no incluidas en EuroSCORE (hepatopatía crónica en Child-Pugh B 7, síndrome restrictivo respiratorio 2, neoplasia no terminal 2, tórax “hostil” por complicaciones quirúrgicas previas 2, aorta de “porcelana” 2, obesidad mórbida 2 y displasia arritmogénica del VD con grave disfunción 1). En la tabla se comparan sus características con las de los mayores de 75 años. La supervivencia a 2 años fue del 90,5% y sin ictus en los menores de 75 años y del 80% y con 6 ictus en los mayores de 75 años.

	75 años	> 75 años	
	N = 21	N = 183	
Edad	68,8 ± 7	83 ± 3,4	0,0001
Mujeres	19%	52%	0,008
EuroSCORE log	12,2 ± 8	19,4 ± 11	0,004

STS mortalidad	3,6 ± 2,4	5,7 ± 3,3	0,005
STS morbi-mortalidad	21,5 ± 8	26 ± 9,8	0,04
Vida femoral	86%	89%	0,9
Prótesis de 23 mm	22%	61%	0,001
Insuficiencia aórtica post-II/III	0%	6%	0,5
Ictus en ingreso	0%	1%	0,5
MP definitivo en ingreso	9,5%	7,6%	0,9

Conclusiones: En algunos pacientes menores de 75 años se indica TAVI por estimación de un alto riesgo quirúrgico. La indicación se basa frecuentemente en condiciones no valoradas por los índices de riesgo estándar, predominando las hepáticas. En estos pacientes predomina el sexo masculino y se usan tamaños mayores de prótesis. La regurgitación periprotésica fue nula o ligera. La supervivencia a medio-largo plazo tras procedimiento fue buena y sin ictus.