



7009-5. PREDICTORES DE EVENTOS CEREBROVASCULARES EN PACIENTES CON REMPLAZO VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS

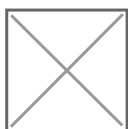
Ander Regueiro, Vincent Auffret, Francisco Campelo-Parada, María del Trigo Espinosa, Omar Abdul-Jawad, Olivier Chiche, Rishi Puri y Josep Rodés-Cabau del Quebec Heart and Lung Institute, Quebec (Canadá).

Resumen

Introducción y objetivos: La identificación de pacientes con alto riesgo de eventos cerebrovasculares (ECV) tras el remplazo valvular aórtico transcatheter (TAVI) es de crucial importancia, sin embargo, hasta la fecha, los predictores han variado entre diferentes estudios. El objetivo de nuestro estudio fue el de calcular el efecto de diferentes predictores clínicamente significativos de ECV a 30 días post-TAVI.

Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática de estudios que describan la incidencia de ECV post-TAVI y que a su vez aporten datos crudos sobre los predictores de interés. Se calcularon los cocientes de riesgo (RR) y el intervalo de confianza (IC) para cada predictor utilizando un modelo de efectos aleatorios. Un total de 64 estudios, incluyendo 72.318 pacientes (2.395 pacientes con ECV) fueron seleccionados para el análisis.

Resultados: La incidencia de ECV varió entre 1 a 11% (media 4%) sin diferencias significativas entre estudios uni o multicéntricos y en estudios con disponibilidad de adjudicación de eventos. Se encontraron un menor riesgo de ECV post-TAVI en varones (RR 0,82; $p = 0,02$) y un mayor riesgo en pacientes con insuficiencia renal crónica (RR: 1,29; $p = 0,03$), fibrilación auricular de nueva aparición (RR: 1,78; $p = 0,009$), y en los procedimientos realizados en la primera mitad de la experiencia del centro (RR: 1,55; $p = 0,003$). El uso de posdilatación tuvo una tendencia hacia un mayor riesgo de ECV (RR: 1,43; $p = 0,07$). El tipo de válvula (balón frente a autoexpandible) y el acceso (femoral frente a no-femoral) no se asociaron con un mayor riesgo de ECV.



Resumen de RR de ECV post-TAVI.

Conclusiones: El sexo femenino, la insuficiencia renal crónica, el periodo de inclusión y la fibrilación auricular *de novo* fueron predictores de ECV post-TAVI. Este estudio provee información para identificar pacientes con alto riesgo de ECV post-TAVI lo que podría guiar a la implementación de medidas preventivas en este grupo de pacientes.