



## 4031-1. ALTERACIONES DE LA CONDUCCIÓN AURÍCULO-VENTRICULAR Y PREDICTORES DE LA NECESIDAD DE MARCAPASOS TRAS EL IMPLANTE PERCUTÁNEO DE LA PRÓTESIS AÓRTICA DE COREVALVE

M.<sup>a</sup> José Molina Mora, Antonio Jesús Muñoz García, José M. Hernández García, Manuel Jiménez Navarro, Juan Alonso Briaes, Alberto Barrera Cordero, Francisco J. Alzueta Rodríguez, Eduardo de Teresa Galván, Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

### Resumen

**Antecedentes y objetivos:** El implante percutáneo constituye una alternativa terapéutica en la estenosis aórtica (EA) severa sintomática con alto riesgo quirúrgico. Aunque los cambios en la conducción aurículo-ventricular (AV) representan una de las complicaciones del procedimiento, se conoce poco de los mecanismos, evolución y comportamiento de los trastornos electrocardiográficos (ECG) de nueva aparición. Nuestro objetivo es evaluar la incidencia de alteraciones del ECG y analizar los predictores de necesidad de marcapasos en pacientes con EA tras implante de prótesis CoreValve.

**Métodos:** Entre abril-2008 y abril-2010 se han implantado prótesis CoreValve en 100 pacientes. Se analizaron características clínicas, ECG y predictores de necesidad de marcapasos por bloqueo AV avanzado.

**Resultados:** La edad media fue de  $79 \pm 6,5$  años y EuroSCORE logístico medio  $20,9 \pm 15,4$  %. Tras implante de la prótesis (logrado en 97 %), un 42 % desarrolló bloqueo de rama izquierda y un 35,8 % precisó marcapasos definitivo. La necesidad de marcapasos se relacionó con mayor profundidad de la prótesis en tracto de salida de ventrículo izquierdo (TSVI)  $12,4 \pm 3,1$  mm vs  $8,4 \pm 2,6$  mm,  $p < 0,001$ , sin diferencias respecto a anillo aórtico ni ratio prótesis/anillo. Entre los predictores de requerimiento de marcapasos destacan la profundidad de la prótesis en TSVI, [OR = 1,2; IC95 % (1,1-1,45),  $p < 0,001$ ] y la presencia previa de bloqueo de rama derecha (BRDHH) [OR = 3,08; IC95 % (1,02-9,3),  $p < 0,046$ ]. La profundidad  $> 10,8$  mm de la prótesis en TSVI presentó sensibilidad de 75 % y especificidad 81 % para predecir necesidad de marcapasos.

**Conclusiones:** Tras implante de prótesis aórtica CoreValve un alto porcentaje de pacientes precisa marcapasos definitivo. Entre los predictores destacan la presencia de BRDHH y profundidad de la estructura protésica en TSVI, que podría detectar precozmente la necesidad de marcapasos.