



6009-364. ¿ES IMPORTANTE EL BLOQUEO BIFASCICULAR Y PR LARGO SECUNDARIO AL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA TRANSCATÉTER AUTOEXPANDIBLE?

Norberto Herrera Gómez¹, Manuel López Pérez¹, Eduardo Molina Navarro¹, Antonio Luis Arrebola Moreno¹, Joaquín Sánchez Gila¹, Gerardo Moreno Terribas², José Antonio Ramírez Hernández¹ y Rafael Melgares Moreno¹ del ¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada y ²Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de prótesis aórtica transcater (TAVI) autoexpandible se asocia a un alto incidencia alteraciones la conducción. El manejo del bloqueo bifascicular (BBF) con bloqueo auriculoventricular de primer grado (BAV1erG) posimplante es controvertido. Analizamos la incidencia del mismo y la evolución de estas alteraciones, así como la aparición de eventos en el seguimiento.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes (P) intervenidos de TAVI que desarrollan BBF y BAV1erG. Analizamos la progresión de las alteraciones del ECG y eventos en el seguimiento.

Resultados: Desde mayo de 2010 se han implantado 55 TAVI, todas autoexpandibles vía femoral derecha (80 ± 5 años, 45% mujeres, 87% en NYHA ? 3, STS score medio $6,02 \pm 4,8\%$, EuroSCORE logístico $18,2 \pm 12\%$). La presencia de nuevas alteraciones de la conducción ocurrió en 56% (31P). La necesidad de marcapasos (MP) fue del 25% (14P): 10 por BAV completo 2 fibrilación auricular lenta, 2 bloqueo de rama izquierda (BRI) en P con bloqueo de rama derecha basal. La aparición de nuevo BCRI fue de 38% (21P). El BBF con BAV1erG ocurrió en 16% (9P), todos ellos por BRI y PR > 200 ms. Tras un seguimiento medio de 13 ± 6 meses la supervivencia total fue del 100%. Ningún P sufrió síncope o presíncope. La necesidad de MP fue del 0%. No aparecieron nuevas alteraciones de la conducción en ningún P. En 3P (33%) desapareció el BRI y en 2P (22%) el BAV1erG. Se evidenció un estrechamiento significativo tanto del valor QRS (138 vs 126 ms p: 0,002) como del PR (228 vs 203, p: 0,04) al final del seguimiento.

Conclusiones: La aparición de alteraciones de la conducción tras el implante es alto. Los pacientes con BBF y BAV1erG, la tasa de eventos a medio plazo sugerentes de progresión de las mismas es baja, observándose cierta regresión. Esto podría aconsejar un manejo conservador y disminuir la alta incidencia de implante de MP tras implante de prótesis autoexpandible aórtica transcater.