



4019-3. FACTORES PREDICTORES, MANEJO Y EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LA OBSTRUCCIÓN CORONARIA TRAS LA IMPLANTACIÓN PERCUTÁNEA DE VÁLVULA AÓRTICA: DATOS DE UN REGISTRO MULTICÉNTRICO

Luis Nombela Franco¹, Henrique B. Ribeiro¹, John G. Webb², Raj R. Makkar³, Susheel Kodali¹, Raquel del Valle¹, Raul Moreno¹ y Josep Rodés-Cabau¹ del ¹Institut Universitaire de Cardiologie et de Pneumologie de Quebec, Quebec, ²St Paul's Hospital, Vancouver (British Columbia) y ³Cedars-Sinai Medical Center, Los Ángeles (California).

Resumen

Introducción: La obstrucción coronaria (OC) tras la implantación percutánea de válvula aórtica (IPVA) es una complicación grave, pero existen pocos datos en la literatura sobre los factores asociados y su evolución. El objetivo del estudio es estudiar las características basales y del procedimiento, manejo clínico y evolución tras la IPVA complicada con OC en una extensa cohorte de pacientes.

Métodos y resultados: Este registro multicéntrico incluye a 44 pacientes con OC sintomática tras IPVA en 6.688 pacientes consecutivos (0,66%). Datos de la tomografía computarizada pre-IPVA estuvieron disponibles en 28 pacientes con OC y 346 pacientes como grupo control. Las características basales y del procedimiento asociadas a la OC fueron: mayor edad ($p < 0,01$), mujer ($p < 0,01$), ausencia de *bypass* aortocoronario previo ($p = 0,04$), válvula aórtica quirúrgica previa ($p = 0,04$) y uso de válvula percutánea balón expandible ($p = 0,02$). Se produjo afectación del tronco coronario izquierdo (TCI) en el 88,6% de los casos. La altura del TCI y los diámetros de los senos de Valsalva fueron menores en los pacientes con OC comparada con el grupo control (11,1 [IC95%: 10,0-12,2] mm vs 13,4 [IC95%: 13,3-13,7] mm y 28,0 [IC95%: 26,5-29,5] mm vs 31,9 [IC95%: 31,5-32,3] mm, respectivamente; $p < 0,01$). Un 75% y un 64% de los pacientes con OC tuvieron una altura del TCI < 12 mm y diámetro del seno de Valsalva < 30 mm, (frente a un 26,4% y un 33% del grupo control), respectivamente, $p < 0,01$. La gran mayoría de los pacientes presentaron hipotensión grave (68%) y cambios electrocardiográficos (57%) tras la OC. Se realizó intervención coronaria percutánea en el 75% de los casos, con éxito en un 82%. La mortalidad a 30 días fue del 41%. Tras una mediana de seguimiento de 12 (2-18) meses, la mortalidad acumulada fue del 45,5%, sin casos de trombosis de *stent* ni reintervención.

Conclusiones: La obstrucción coronaria tras IPVA es una complicación infrecuente pero con una alta tasa de mortalidad y que ocurre más frecuentemente en mujeres, con válvulas balón expandibles y cirugía valvular previa. El nacimiento más bajo del TCI y un seno de Valsalva más estrecho fueron los factores anatómicos asociados a esta complicación. A pesar del éxito del tratamiento, la mortalidad aguda y subaguda fue alta, indicando la importancia de anticiparse y prevenir la obstrucción coronaria.