



6025-351. PÉRDIDA DE TAMAÑO NOMINAL PROTÉSICO Y REGRESIÓN DE MASA VENTRICULAR IZQUIERDA EN PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE TRANSCATÉTER DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI)

Fabián Islas Ramírez, Carmen Olmos Blanco, José Alberto de Agustín Loeches, Pedro Marcos Alberca, Pilar Jiménez Quevedo, Luis Nombela Franco, Patricia Mahía Casado y Leopoldo Pérez de Isla del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La hipertrofia ventricular izquierda (HVI) es un hallazgo común entre los pacientes con estenosis aórtica grave. Se sabe que la regresión de la masa indexada a la superficie corporal del VI (MI) es beneficiosa para la función sistólica y diastólica; sin embargo, no hay determinantes claros de la regresión de la MI tras un implante transcáteter de válvula aórtica (TAVI). Este estudio busca determinar la influencia de la pérdida de tamaño nominal del TAVI en la regresión de la hipertrofia ventricular de estos pacientes.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente 287 pacientes con estenosis aórtica grave sometidos a TAVI entre enero de 2008 y marzo de 2016. Se analizaron imágenes de ecocardiografía transesofágica 2D a 120-135° inmediatamente tras liberar el TAVI. Se midió el máximo despliegue anteroposterior protésico alcanzado tras el implante, se cuantificó la pérdida total absoluta en mm y la pérdida porcentual con respecto al tamaño nominal de la prótesis implantada. La MI se obtuvo a partir de imágenes en eje largo 2D por método de Teichholz.

Resultados: La edad media fue de $82,7 \pm 5,8$ años, área valvular aórtica media de $0,59 \pm 0,17$ cm², la media de MI fue de $149,1 \pm 42,1$ g/m². El despliegue máximo promedio para los diferentes tipos de prótesis fue de $18,6 \pm 2,3$ mm; La pérdida absoluta a partir del diámetro nominal fue de $6,6 \pm 2,8$ mm y $25 \pm 9,5\%$ de porcentaje de pérdida. Se observó una regresión media en la MI de 3,2% y 11,8 g/m² tras un año post-TAVI. Se encontró una correlación positiva entre el porcentaje de pérdida de tamaño de la prótesis y los gradientes transvalvulares medios después de TAVI (r 0,23, p = 0,003), y una correlación inversa entre el porcentaje de pérdida de tamaño de prótesis y la regresión de la MI (r = -0,31, p = 0,01). La figura muestra la relación entre la pérdida de tamaño de la prótesis y la regresión de masa del VI en nuestra población.



Regresión de la MI y pérdida de tamaño nominal protésico.

Conclusiones: La pérdida de tamaño nominal de la prótesis es un parámetro fácil, factible y fiable, que tiene una correlación inversa con la regresión del MI en pacientes sometidos a TAVI. Esto podría estar relacionado con el comportamiento hemodinámico de la prótesis tras el implante.