



5025-4. RIESGO DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA TRAS IMPLANTE TRANSCATÉTER DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA Y CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN VALVULAR. METANÁLISIS CON 4 ESTUDIOS ALEATORIZADOS Y 3.754 PACIENTES

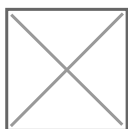
Verónica Rial¹, Raúl Moreno¹, Guillermo Galeote¹, Rosa González Davia², Ángel Sánchez-Recalde¹, Santiago Jiménez Valero¹, Ignacio Plaza Pérez¹ y José Luis López Sendón¹ del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, y ²Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante transcáteter de prótesis valvulares aórticas (TAVI) es una técnica que está reemplazando a la cirugía de sustitución valvular en muchos grupos de pacientes. Uno de los aspectos menos conocidos, sin embargo, es si existe diferencia en la incidencia de endocarditis infecciosa (EI) entre ambas técnicas. El objetivo fue comparar el riesgo de EI entre TAVI y cirugía de sustitución valvular aórtica en pacientes con estenosis aórtica grave.

Métodos: Se realizó un metanálisis de 4 estudios aleatorizados que compararon cirugía de sustitución valvular aórtica y TAVI en pacientes con estenosis aórtica grave (PARTNER 1A, PARTNER 2, NOTION, US-Corevalve).

Resultados: En total, se incluyeron 3.754 pacientes (1.891 asignados a TAVI y 1.863 a cirugía). La incidencia de EI fue muy baja en el primer mes tras el procedimiento con ambas técnicas (0,05% con ambas técnicas; $p = 0,98$). Durante el primer año, la incidencia de EI fue 0,8% con TAVI y 0,9% con cirugía; $p = 0,80$, y en el periodo máximo de seguimiento (rango 1-5 años) la incidencia fue 1,2% y 1,0% con TAVI y cirugía, respectivamente ($p = 0,58$) (figura).



Conclusiones: El riesgo de EI tras TAVI es bajo, similar al de la cirugía de sustitución valvular aórtica, tanto a corto como a largo plazo.