



7009-3. IMPACTO PRONÓSTICO PRECOZ DE LA CALCIFICACIÓN ANULAR MITRAL DETERMINADA MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA CARDIACA EN PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER

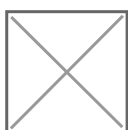
Carlos Igor Morr Verenzuela, Eduardo Pozo Osinalde, José J. Carvajal, José Juan Gómez de Diego, Pilar Jiménez, Eliseo Vañó, Leopoldo Pérez de Isla y Carlos Macaya del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Dada la avanzada edad de los pacientes remitidos para implante de válvula aórtica transcáteter (TAVI) la incidencia esperada de calcificación anular mitral (CAM) es alta. Nuestro objetivo es evaluar la relevancia en el pronóstico precoz tras la TAVI de la presencia y extensión de la CAM.

Métodos: Se evaluó la CAM de forma retrospectiva en una cohorte de 103 pacientes consecutivos sometidos a estudio pre-TAVI con TCC en un equipo de 64 detectores. La extensión de los depósitos de calcio en el anillo mitral se estimó visualmente mediante una proyección de máxima intensidad en una vista doble oblicua, y el volumen de calcio se cuantificó con un *software* de reconstrucción 3D en imágenes poscontraste. Los eventos durante los primeros 6 meses tras la TAVI se recogieron de la historia clínica o encuesta telefónica.

Resultados: De los 103 pacientes seleccionados, 6 fueron excluidos por sustitución valvular mitral previa. Se analizaron finalmente 97 pacientes (42,3% varones, edad media 86 ± 4 años). En el 38,1% de los casos se implantó una válvula autoexpandible y los tamaños más habituales fueron 23 mm (42,3%) y 26 mm (26,8%). Se detectó CAM en la TCC en el 76,3% de los pacientes con una mediana de volumen de 154 mm^3 . Durante el primer mes no se detectaron diferencias en la aparición de bloqueo de rama izquierda o la necesidad de marcapasos en relación con la presencia o extensión de CAM. La CAM tampoco se asoció al grado de insuficiencia aórtica residual o a la clase NYHA en el seguimiento. Sin embargo, en los pacientes que fallecieron en los primeros 6 meses se observó una tendencia a mayor volumen de CAM ($1,997$ frente a 141 mm^3 ; $p = 0,068$). Así, los pacientes con un volumen de CAM en el cuartil superior presentaron una menor supervivencia al primer mes (91,7 frente a 98,6%; $p = 0,087$) y a los 6 meses (86,4 frente a 98,4%; $p = 0,022$).



Relación entre el volumen de calcio anular mitral determinado mediante TCC con la supervivencia a los 6 meses tras implante de prótesis aórtica transcáteter.

Conclusiones: En nuestra serie la CAM no se relacionó con trastornos de la conducción, insuficiencia aórtica o peor clase funcional, pero su extensión se asoció con la mortalidad en el seguimiento.