



6026-358. INCIDENCIA Y GRAVEDAD DE LA REGURGITACIÓN AÓRTICA PARAVALVULAR EN PACIENTES SOMETIDO A IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER: EL PAPEL DE LA ECOCARDIOGRAFÍA TRANSTORÁCICA

Andrea Sigismondi, Ana José Manovel Sánchez, Ana López Suárez, Rosa M. Cardenal Piris, Jessica Roa Garrido, Francisco José Caro Fernández, María del Pilar Sáez Rosas, Samuel Ortiz Cruces, Pedro A. Pájaro Merino y José Francisco Díaz Fernández, del Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de la creciente tasa de implante de válvula aórtica transcáteter (TAVI), el diagnóstico de regurgitación aórtica periprotésica (RAP) aún requiere la estandarización de la adquisición y de la interpretación. El objetivo de este estudio fue describir la incidencia y la gravedad de RAP después del implante de TAVI.

Métodos: Los exámenes ecocardiográficos transtorácicos se realizaron en el primer día después de la intervención y durante el seguimiento en pacientes sometidos a TAVI. Se analizó la incidencia de PAR y los posibles factores relacionados.

Resultados: Se implantaron 2 tipos de bioprótesis con un tamaño medio de $26,72 \pm 1,96$ mm en 74 pacientes. El 73% de los pacientes se encontró RAP en la ecocardiografía 24 horas después del implante. El grado de RAP se estimó 1/3 en 40 pacientes (47,3%) y 2/3 en 19 (25,7%) y ningún paciente con RAP 3/3. Se observó una correlación débil con la evaluación angiográfica ($r = 0,445$), en la que se encontró RAP en el 59,5% de los pacientes, con una clasificación de 1/3 en 37 pacientes (50%) y 2/3 en 7 pacientes (9,5%). La localización del PAR fue posterior (45%), anterior (37,5%) y lateral (17,5%). RAP $\geq$ 2/3 se relacionó significativamente con la posdilatación (73,68% frente a 10,20%, RR 11,20, 3,31-37,79; $p = 0,001$) y no con el tamaño de la prótesis ($p = 0,247$), modelo de prótesis ($p = 0,237$), tamaño anular > 23 mm ($p = 0,968$), altura del paciente ($p = 0,127$), peso del paciente ($p = 0,277$). En el seguimiento (media $647,83 \pm 72,76$ días), el grado RAP fue estable en 28 pacientes (70%), hubo una mejoría del grado en 4 (10%), empeoramiento en 8 (20%).

Conclusiones: El RAP es un hallazgo ecocardiográfico frecuente después del implante TAVI, siendo leve en la mayoría de los casos y permaneciendo estable en el grado durante el seguimiento.