



4013-7. TAVI Y PRÓTESIS EMBOLIZADAS: ¿CUÁL ES EL PRONÓSTICO DE ESTOS PACIENTES?

Laura Díaz-Chirón Sánchez, Marcel Almendárez Lacayo, Remigio Padrón Encalada, Alberto Alperi García, Alfonso Suárez Cuervo, Isaac Pascual Calleja, Héctor Cubero Gallego, Raquel del Valle Fernández, Pablo Avanzas Fernández y César Moris de la Tassa, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La embolización valvular durante el implante de la válvula aórtica transcáteter (TAVI) es una complicación rara pero potencialmente mortal, sobre todo de las válvulas transcáteter de primera generación. El objetivo de este estudio fue analizar las causas de embolización y el pronóstico de los pacientes en los que se produjo esta complicación.

Métodos: Desde diciembre de 2007 hasta marzo del 2018 se implantó en nuestro centro una TAVI en 504 pacientes. Se definió embolización, de acuerdo a los criterios VARC-2, como aquellos casos en los que la prótesis se movió durante o tras la liberación, perdiendo contacto con el anillo aórtico. Se realizó seguimiento presencial o telefónico de todos los pacientes.

Resultados: Durante el periodo de estudio hubo embolización en 15 pacientes (0,3%, 7 CoreValve, 7 Evolut y 1 Acurate Neo). La tabla muestra las características basales de la población estudiada. La embolización fue a aorta en 14 casos (93,3%, el caso restante al ventrículo izquierdo) y se produjo durante la liberación (n = 2), al posdilatarse (n = 1), durante la retirada del catéter liberador (n = 6), precoz (< 60 minutos, n = 4) y tardía (> 60 minutos, n = 2). Se implantó una segunda válvula con éxito en el 100% de los casos. En cuanto a la evolución intrahospitalaria, 3 pacientes (20%) tuvieron que ser intervenidos de una complicación vascular, 2 pacientes (13,3%) presentaron un ictus, 5 pacientes presentaron insuficiencia renal aguda (30%) y 3 pacientes fallecieron (20%). La mortalidad al año fue del 53,3% (8 pacientes).

Características basales de la población

Edad, años	83,6 ± 3,6
Género masculino	46,7%
IMC, kg/m ²	28 ± 5,2

EuroSCORE logístico I	7,39%
STS	7,68%
Filtrado glomerular, ml/min	40,6 ± 17,4
NYHA I, II, III, IV	6,67%, 13,33%, 80,0%, 0%
EPOC	2%
Enfermedad arterial coronaria	26,6%
Ictus previos	6,6%
Enfermedad arterial periférica	6,6%
Fibrilación auricular	33,3%
FEVI, %	55,9 ± 11,3
Gradiente aórtico medio, mmHg	47,8 ± 22,7
AVA, cm ²	0,73 ± 0,13

Conclusiones: La embolización valvular durante la TAVI es una complicación muy poco frecuente, pero con una alta morbilidad y mortalidad.