



6033-449. IMPACTO DE LA INSUFICIENCIA MITRAL SIGNIFICATIVA EN LA MORTALIDAD DE PACIENTES PORTADORES DE TAVI SIN ANTECEDENTE DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Inmaculada Noval Morillas, Alfredo Chauca Tapia, Elena Izaga Torralba, Alejandro Gutiérrez Barrios, Francisco García Lanzas, Diana Luz Villanueva Ospino, Manuel Ernesto Marante Fuertes, Germán Calle Pérez, Ricardo Zayas Rueda y Rafael Vázquez García, del Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica es la valvulopatía que con mayor frecuencia se trata en nuestra sociedad. Se conoce, a través de varios estudios, que la persistencia de una insuficiencia mitral (IM) significativa (moderada y grave) tras el implante de una válvula aórtica percutánea (TAVI) se relaciona con un aumento de la mortalidad. El objetivo de este estudio es analizar la repercusión clínica de la IM significativa y su impacto en la mortalidad en pacientes tratados con TAVI sin antecedentes de cardiopatía isquémica.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo en el que se incluyeron 164 pacientes tratados con TAVI transfemoral entre 2011 y 2018 en nuestro centro hospitalario. Del total de pacientes, elegimos para nuestro análisis aquellos que presentaban una IM significativa y no tenían antecedentes de cardiopatía isquémica.

Resultados: Del total de pacientes a quienes se les realizó implante TAVI, 90 no tenían antecedentes de cardiopatía isquémica, de estos 21 pacientes tenían IM significativa. Entre los que tenían IM significativa y los que no, las únicas diferencias estadísticamente significativas fueron la FEVI (53,05% frente a 60,6%, $p = 0,02$) y la presencia de HTA (92,2% frente a 71,4% $p = 0,02$). Al realizar un análisis de mortalidad se objetiva que los pacientes con IM significativa presentaban mayor mortalidad (19% frente a 2,9%, $p = 0,025$), y al realizar un análisis de supervivencia también se objetiva que los pacientes con IM significativa presentan menor supervivencia en el seguimiento aunque sin llegar a la significación estadística ($p = 0,07$).



	IM significativa	No IM significativa	p
Edad (años)	80,05	79,94	0,9
FEVI (%)	53,05	60,6	0,02

Gradiente medio (mmHg)	50,85	49,98	0,8
Sexo (H/M)	19%/81%	31%/69%	0,2
HTA	95,20%	71,40%	0,02
DM	28,60%	32,40%	0,8
DLP	38,1	49,30%	0,5
ERC	41,20%	58,80%	0,12

Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio exponen que una IM significativa repercute claramente en la mortalidad de pacientes sin antecedente de cardiopatía isquémica sometidos a TAVI.