



6015-160. IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI) EN PACIENTES JÓVENES

María del Pilar Ruiz García, Blanca Olivares Martínez, María Inmaculada Fernández Valenzuela, Irene Méndez Santos y Román Calvo Jambrina

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de válvula aórtica transcáteter está actualmente indicado en pacientes con riesgo quirúrgico prohibitivo y elevado. La mayoría de estudios con TAVI incluyen pacientes de edad avanzada, octogenarios, siendo escasos los datos en pacientes jóvenes. Nuestro objetivo fue analizar las características clínicas y hallazgos ecocardiográficos de pacientes jóvenes tratados con TAVI en nuestro centro y analizar qué motivó la elección de esta técnica.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de pacientes menores de 75 años tratados con TAVI en el H.U.V. Macarena entre 2012 y 2018.

Resultados: Se incluyeron 26 pacientes (11%) de los 228 TAVI implantados en este periodo de tiempo. Edad media 65 ± 7 años, riesgo EuroSCORE $12,35 \pm 8,40$. 7 pacientes (27%) tenían además alguna comorbilidad que contraindicaba la CCV (aorta en porcelana, obesidad mórbida, radioterapia). A pesar de que se produjo una mejoría estadísticamente significativa en la clase funcional y de los parámetros ecocardiográficos tras el implante: fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) previa $45,38 \pm 15,96$ versus FEVI posterior $51 \pm 14,57$ p 0,05, presión arterial pulmonar sistólica (PAPS) $51,83 \pm 16,63$ previa vs $48,73 \pm 15,21$ posterior, diámetro de ventrículo izquierdo previo al implante $52,51 \pm 7,75$ vs $49,73 \pm 7,98$ posterior e insuficiencia mitral, la mortalidad intrahospitalaria fue del 7,7%. Al año de seguimiento, la mortalidad fue del 15,4% con un alto número de reingresos (42,3%).

Datos ecocardiográficos

FEVI previa a implante (%)	$45,38 \pm 15,96$
PSAP previa a implante (mm Hg)	$51,83 \pm 16,63$
DTDVI previo a implante (mm)	$52,51 \pm 7,75$

Insuficiencia mitral previa a implante (grado ? 2)%	65,4%
Insuficiencia mitral (grado mayor de 2)%	19,2%
FEVI posterior a implante (%)	51 ± 14,57
PSAP posterior a implante (mmHg)	48,73 ± 15,21
DTDVI Posterior a implante (mm)	49,73 ± 7,98
Insuficiencia mitral posterior a implante (grado menor o igual a 2)%	53,8%
Insuficiencia mitral posterior al implante (grado mayor de 2)%	11,5%

Conclusiones: A día de hoy, los pacientes menores de 75 años tratados con TAVI en nuestro centro se caracterizan por ser de alto riesgo quirúrgico y comorbilidad o con alguna característica, no reflejada en las escalas de riesgo, que contraindica la cirugía. Presentaron además una elevada mortalidad tanto intrahospitalaria como al año de seguimiento así como un alto número de reingresos fruto de dicha comorbilidad.