



6015-174. PRÓTESIS AÓRTICAS AUTOEXPANDIBLES PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA: RESULTADOS CLÍNICOS Y COMPARACIÓN HEMODINÁMICA

Silvio Humberto Vera Vera¹, Williams Hinojosa Camargo¹, Ana Carolina Iglesias Echeverría¹, Sandra Santos Martínez¹, Tania Rodríguez Gabella¹, José Raúl Delgado Arana¹, Álvaro Aparisi Sanz¹, Luis Nombela-Franco², José Antonio Baz Alonso³, Itziar Gómez¹, Ignacio J. Amat Santos¹ y José Alberto San Román¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid. ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ³Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: Las prótesis aórticas transcáteter constituyen una terapia establecida para el tratamiento de la estenosis aórtica severa. Las prótesis autoexpandibles son particularmente útiles en caso de accesos vasculares pequeños, tortuosos y con alto nivel de calcificación, al igual que en casos de baja implantación de las arterias coronarias. El aumento en el número de estos dispositivos hace surgir la cuestión de si son comparables en cuanto a sus variables hemodinámicas o resultados clínicos. El objetivo de este estudio es comparar el comportamiento hemodinámico y describir los resultados clínicos de 4 prótesis autoexpandibles: Evolut R/Pro, ACURATE neo, Allegra y Portico.

Métodos: Se reunieron todos los datos de 514 pacientes tratados con prótesis autoexpandibles disponibles en nuestro medio en 4 centros, durante el periodo de enero de 2017 a enero de 2019. Se recogieron los datos clínicos basales y el seguimiento a 30 días. Los datos ecocardiográficos fueron analizados de en un solo centro y por dos operadores ciegos para el tipo de prótesis implantada. Los pacientes se compararon según el tipo de válvula y se realizó una comparación 1:1 según el tamaño de la prótesis, el anillo aórtico, la fracción del ventrículo izquierdo y la superficie corporal.

Resultados: Se incluyeron un total de 514 pacientes (Evolut R/Pro: 217, ACURATE neo: 107, Allegra: 102, Portico: 88). La edad media de la población fue de $81,4 \pm 6,8$ años y el 54,7% fueron mujeres. El riesgo quirúrgico y el grado de calcificación fue comparable en los grupos. No se observaron diferencias con respecto a la insuficiencia perivalvular o mortalidad intrahospitalaria entre los grupos pero con Acurate Neo se observó menor tasa de implante de marcapasos ($p = 0,001$) que persistió en el análisis por parejas. Se observó menor gradiente medio con Allegra vs Acurate ($p = 0,001$) pero no en otros emparejamientos.

Conclusiones: La comparación pareada de 4 prótesis autoexpandibles no muestra diferencias con respecto a la insuficiencia perivalvular ni en la mortalidad a 30 días. Acurate neo presenta la tasa más baja de implante de marcapasos pero con mayor gradiente residual especialmente si se compara con Allegra.