



6001-673. ESTENOSIS AÓRTICA Y AORTA DE PORCELANA: EXPERIENCIA INICIAL EN TRES CENTROS ESPAÑOLES EN SU TRATAMIENTO CON IMPLANTE TRANSCATÉTER DE PRÓTESIS AUTOEXPANDIBLE COREVALVE

Isaac Pascual Calleja, Antonio Muñoz García, Diego López Otero, Pablo Avanzas Fernández, Raquel del Valle Fernández, Ramiro Trillo Nouche, José M. Hernández García y César Moris del Área del Corazón del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga y Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante percutáneo transcatheter de prótesis valvular aórtica (TAVI) se ha consolidado en los últimos años como una alternativa al tratamiento quirúrgico para la estenosis aórtica grave sintomática en pacientes de elevado riesgo. La aorta en porcelana, es una entidad poco frecuente que se considera en las escalas habituales de evaluación del riesgo operatorio (EUROSCORE y STS) pero que supone una contraindicación para el tratamiento quirúrgico. El objetivo de este trabajo es evaluar la seguridad y eficacia del tratamiento con TAVI de la estenosis aórtica en pacientes con aorta de porcelana.

Métodos: Este trabajo se ha realizado con la colaboración de tres hospitales españoles: Hospital Central de Asturias, Hospital Clínico de Santiago de Compostela y Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria de Málaga. Entre octubre de 2008 y octubre de 2011 se trataron mediante implante de prótesis Corevalve 422 pacientes. De ellos, 25 cumplieron los criterios para el diagnóstico de aorta de porcelana y constituyen la población de este estudio. Todos los pacientes presentaban estenosis valvular aórtica grave sintomática. El 84% se encontraba en clase funcional III o IV de la NYHA. El EuroSCORE logístico medio fue del $16,8\% \pm 14,3\%$. El 28% tenían un EuroSCORE logístico $> 20\%$. En 18 casos (72%) se utilizó el acceso femoral y el axilar se utilizó en 7 (28%). En 15 pacientes (60%) se implantó una prótesis de 26 mm y en 6 (24%) de 29 mm. En 6 casos (24%) se realizó posdilatación. El procedimiento finalizó con éxito en 23 pacientes (96%). En 5 pacientes fue necesario el implante de marcapasos definitivo (20%).

Resultados: No se produjeron complicaciones derivadas del acceso vascular: 72% por vía femoral con cierre arterial percutáneo exitoso y 28% acceso subclavio con cierre quirúrgico exitoso. El seguimiento medio fue de $10,6 \pm 9,3$ meses y no hubo pérdidas de seguimiento. La supervivencia al mes fue del 92%. No se produjeron ingresos hospitalarios relacionados con eventos cardiovasculares durante el seguimiento. La supervivencia total estimada al año por el método de Kaplan-Meier fue del 87,2%.

Conclusiones: A falta de mayor experiencia los datos iniciales muestran que el tratamiento con TAVI puede ser una alternativa segura y eficaz en los pacientes con estenosis aórtica grave y aorta de porcelana.