



6001-649. IMPACTO DEL SISTEMA ACCU TRAK EN LA INCIDENCIA DE MUERTE SÚBITA E IMPLANTE DE MARCAPASOS DEFINITIVO TRAS IMPLANTACIÓN TRANSFEMORAL DE PRÓTESIS AÓRTICA COREVALVE

Ignacio Jesús Amat Santos, Ana María Serrador Frutos, Federico Gimeno, Carolina Hernández Luis, Javier López Díaz, Hipólito Gutiérrez García, Ana Revilla Orodea y José Alberto San Román Calvar del Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Introducción: La implantación de prótesis aórticas CoreValve se ha asociado con una alta incidencia de necesidad de marcapasos definitivo (IMPD). El nuevo sistema Accu Trak (Medtronic) se diseñó para permitir un posicionamiento más preciso.

Objetivos: Aclarar si en la práctica clínica el nuevo sistema ha permitido reducir los trastornos de la conducción sin un aumento en las complicaciones.

Métodos: Incluimos 64 pacientes con estenosis aórtica grave rechazados para cirugía y tratados mediante implante de prótesis aórtica autoexpandible transfemoral bajo sedoanalgesia con remifentanilo. Cuatro portadores de marcapasos definitivo fueron excluidos. Comparamos el resultado del procedimiento, la evolución intra y extrahospitalaria (seguimiento medio de 1 año) en pacientes tratados antes y después de la introducción del sistema Accu Trak.

Resultados: Del total (edad $81,7 \pm 6$ años, 60% varones), se logró el éxito en el 98%. No se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos. Perfil basal: Logistic EuroScore $14,7 \pm 8\%$, HTA 66%, diabetes 17%, EPOC 37%, insuficiencia mitral significativa 28%, HTP grave 11%, enfermedad coronaria 47%. En 25 pacientes (41,7%), el procedimiento se realizó con el sistema Accu Trak y en 35 (58,3%) con el sistema previo. Cinco pacientes (20%) en el grupo Accu Trak necesitaron IMPD frente a 15 (42%) con el otro sistema ($p = 0,064$). Tras el procedimiento, 5 pacientes del primer grupo (26,3%) presentaron nuevo bloqueo de rama izquierda (BRI) que no precisó IMPD vs 6 pacientes (28,6%) en el grupo del sistema previo ($p = 0,873$). Además, 2 muertes súbitas ocurrieron en el seguimiento a 27 y 13 meses, respectivamente, ambas en el grupo de pacientes que desarrollaron nuevo BRI tras el implante de la válvula con el sistema antiguo. El evento combinado necesidad de IMPD y muerte súbita fue más frecuente con el dispositivo antiguo (47,7% vs 20,8%, $p = 0,050$). No existió ninguna otra diferencia significativa en cuanto a complicaciones derivadas del procedimiento: complicaciones vasculares (8,6% vs 12% con Accu Trak, $p = 0,663$), ictus (0% para ambos grupos) o insuficiencia aórtica significativa (3% vs 8% con Accu Trak, $p = 0,368$).

Conclusiones: El sistema Accu Trak en el implante percutáneo de prótesis CoreValve es seguro y supone una reducción significativa en la necesidad de IMPD y muerte súbita sin suponer un incremento de otras complicaciones.