



## 6001-667. IMPLANTE PERCUTÁNEO DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA EN PACIENTES DE EDAD MUY AVANZADA CON RIESGO QUIRÚRGICO MODERADO

María Luisa Salido Tahoces, Ana García Martín, Jaime Pey Illera, José Julio Jiménez Nacher, José Luís Mestre Barceló, María Jesús Estebán Sastre, Ignacio García Andrade y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El estudio PARTNER ha confirmado que el implante de prótesis percutánea de la válvula aórtica (IPPVA) es actualmente el tratamiento de elección para pacientes con riesgo quirúrgico prohibitivo y una alternativa válida al reemplazo valvular aórtico (RVA) para pacientes (P) considerados de alto riesgo quirúrgico. Nuestro objetivo fue analizar los resultados en un subgrupo de pacientes de edad muy avanzada sin comorbilidad relevante asociada.

**Métodos:** Se analizaron los resultados inmediatos, complicaciones, clase funcional y resultados a medio plazo en un subgrupo de pacientes de edad muy avanzada (mayores de 85 años) en clase funcional III-IV sin otra comorbilidad relevante asociada en los que se decidió IPPVA desde julio de 2010 hasta abril 2011 en nuestro centro. La selección de los pacientes se realizó por un equipo multidisciplinar compuesto por cardiólogos intervencionistas, anestesistas, cirujanos cardiovasculares, ecocardiografistas.

**Resultados:** 9 P (89% mujeres) tenían edad muy avanzada ( $87,33 \pm 1,4$  años) sin comorbilidad importante asociada, con euroscore inferior al 10% ( $9 \pm 1,1\%$ ). El implante se realizó por vía femoral y el tamaño valvular de la prótesis fue de 23 mm en 7P (77,8%) y 26 mm en 2P (22,2%). El éxito del procedimiento fue del 100%. La punción y cierre femoral se realizó con dispositivo de cierre percutáneo en 7P siendo necesario cierre quirúrgico en los otros 2P. Se observó una reducción del gradiente medio de  $74,7 \pm 17,5$  mmHg a  $17,1 \pm 6,4$  mmHg y aumento del área valvular de  $0,68 \pm 0,1$  cm<sup>2</sup> a 2,0 cm<sup>2</sup> con insuficiencia aórtica ligera en 44%. La estancia media hospitalaria fue de  $5,4 \pm 1,2$  días. En el seguimiento a medio plazo ( $7,6 \pm 8,6$  meses) todos los pacientes están en clase funcional I-II sin registrarse otras complicaciones.

**Conclusiones:** En nuestra experiencia el IPPVA tiene excelentes resultados en un subgrupo de pacientes de edad muy avanzada con riesgo quirúrgico moderado con una baja incidencia de complicaciones y clara mejoría su clase funcional.