



Revista Española de Cardiología



6000-244. PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES DESESTIMADOS PARA IMPLANTACIÓN PERCUTÁNEA DE VÁLVULA AÓRTICA

Diego Iglesias, Raúl Moreno, Pablo Salinas, Luis Calvo, Santiago Jiménez-Valero, Ángel Sánchez-Recalde, Ignacio Plaza y José Luis López-Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid y Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Introducción: La implantación percutánea de válvula aórtica (IPVA) se ha instaurado como una alternativa para los pacientes con estenosis aórtica grave rechazados para cirugía. Sin embargo, algunos pacientes son desestimados incluso para IPVA. El objetivo del estudio es analizar las características y el pronóstico de los pacientes evaluados para IPVA que finalmente son rechazados para esta técnica.

Métodos: Se estudiaron prospectivamente todos los pacientes valorados para IPVA ($n = 135$), fueran o no finalmente tratados. Se realizó un seguimiento prospectivo clínico de toda la cohorte, valorando la supervivencia y la aparición de eventos adversos mayores.

Resultados: De los 135 pacientes, el procedimiento se realizó finalmente en 71 (52,6%), siendo rechazados 64 (47,4%) por diferentes motivos: estenosis aórtica no grave 4 (6,3%), oligosintomática 5 (7,8%), reconducidos a cirugía 9 (14,1%), exceso de riesgo 8 (12,5%), anatomía arterial no favorable 20 (31,3%), patología intercurrente 10 (15,6%) o negativa del paciente 8 (12,5%). Respecto a los paciente sometidos a IPVA los pacientes rechazados tenían edad más avanzada (85 vs 83 años; $p = 0,04$); fracción de eyección más baja (46,8% vs 56,0%; $p = 0,001$), mayor prevalencia de insuficiencia renal (63% vs 36%; $p = 0,01$) y mayor Euroscore (25% vs 18%; $p = 0,001$), sin diferencias en el resto de variables analizadas. Durante un seguimiento medio de 26 meses (IC95% 22 a 30 meses) la supervivencia a 1 y 2 años fue del 81,8% y del 77,5% en el grupo de realizados y del 52,7% y del 35,4% en el grupo de rechazados, respectivamente. La supervivencia media (fig.) fue significativamente peor para el grupo de pacientes rechazados: 20,2 frente a 33,0 meses (Log Rank $p = 0,005$). Igualmente, la supervivencia media libre de eventos MACE fue menor en el grupo de pacientes rechazados, 11,8 frente a 26,7 meses (Log Rank $p = 0,001$).

Conclusiones: La evaluación de los candidatos a TAVI es un momento crucial en la evolución de los pacientes con estenosis aórtica ya que marca un pronóstico marcadamente desfavorable para aquellos que finalmente son desestimados, con diferencias de mortalidad de hasta 42% en el seguimiento a 2 años.