



6000-222. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE TROMBOSIS VALVULAR PROTÉSICA OBSTRUCTIVA Y NO OBSTRUCTIVA: ¿SON ENTIDADES DISTINTAS?

María Mutuberria Urdaniz, José Fernando Rodríguez Palomares, Jordi Bañeras Rius, Laura Gutiérrez García-Moreno, María Teresa González Alujas, Pilar Tornos Mas, Artur Evangelista Masip y David García Dorado del Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La trombosis valvular protésica es una complicación potencialmente mortal. Se considera que la trombosis protésica no obstructiva es una entidad menos grave, aunque el conocimiento acerca de la evolución de estas entidades es limitado. El objetivo de nuestro estudio es valorar el pronóstico a corto y largo plazo de los pacientes diagnosticados de trombosis valvular protésica obstructiva y no obstructiva (TVPO vs TVPNO).

Métodos: El diagnóstico se realizó mediante ecocardiografía y cine-fluoro-escopia. Durante el ingreso, de acuerdo con las guías clínicas, la TVPO se trató mediante cirugía o trombolisis, en función de estatus clínico del paciente y el riesgo quirúrgico. La TVPNO se trató mediante optimización del tratamiento anticoagulante. Tras el alta, se realizó un seguimiento clínico y ecocardiográfico estrecho. Los eventos adversos se definieron como muerte cardiovascular, recurrencia, eventos tromboembólicos o hemorragias.

Resultados: Desde enero 1984 hasta enero 2012 se diagnosticaron 157 casos de trombosis protésica, 110 obstructivas y 47 no obstructivas (edad media: 54 años; mujeres: 59%; prótesis mitral: 83%). En el 58% de pacientes con TVPO y en el 66% de TVPNO se documentó una alteración en el control de la anticoagulación oral. El 71% de casos de TVPO se diagnosticaron por insuficiencia cardíaca y el 49% de TVPNO tras eventos embólicos. Durante el ingreso, la tasa de complicaciones fue mayor en las TVPO que en TVPNO (36% vs 13%; p: 0,002), y la mortalidad global también fue mayor en el grupo de TVPO (25% vs 10%; p: 0,04). Durante el seguimiento (mediana: 18 meses; rango. 0,01 - 315 meses), las TVPO presentaron más eventos adversos (75% vs 55%; p: 0,01), destacando una mayor mortalidad (31% vs 10%; p: 0,012), mientras que las TVPNO presentaron más eventos trombo-hemorrágicos (17% vs 3%; p: 0,008).

Conclusiones: La trombosis valvular protésica es una entidad grave, con elevada morbilidad y mortalidad. La TVPO presenta mayores tasas de mortalidad y eventos adversos asociados no sólo durante el ingreso sino que también durante el seguimiento a largo plazo.

6000-222.tif

Mortalidad en el seguimiento en TVPO y TVPNO.