



4047-8. RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO: IMPACTO Y SUPERVIVENCIA A MEDIANO PLAZO DEL "MISMATCH" O DESAJUSTE PACIENTE-PRÓTESIS EN NUESTRA POBLACIÓN

Recambio valvular aórtico: impacto y supervivencia a mediano plazo del "mismatch" o desajuste paciente-prótesis en nuestra población

Resumen

Introducción y objetivos: El desajuste paciente-prótesis o "mismatch" (Mi) continúa siendo un tema controvertido en relación a si representa un factor predictivo de mortalidad y/o de acontecimientos cardiovasculares a mediano plazo. Nuestro objetivo es valorar la incidencia del mismatch en nuestra población de pacientes, y su morbimortalidad a mediano plazo.

Métodos: Se incluyeron pacientes intervenidos de recambio valvular aórtico desde 1998 hasta la actualidad. El área del orificio efectivo (AOE) se determinó según valores publicados "in vivo" para cada prótesis, y se indexó por la superficie corporal (AOEi). Se consideró que había Mi moderado (MiM) cuando el AOEi era entre 0,85-0,66 cm²/m² y grave cuando era = 0,65 cm²/m² (MiS).

Resultados: De los 358 pacientes incluidos (edad 70 ± 10 años; 45% mujeres) con una mediana de seguimiento de 2,8 años (P25-P75: 1,04-10,4), en un 57% de los pacientes el grado de Mi fue moderado y en un 12% fue grave. No hubo diferencias significativas entre los grupos en relación a factores de riesgo cardiovascular, fracción de eyección, clase funcional, EuroSCORE, ni gravedad de valvulopatía. La insuficiencia cardíaca (IC) y la mortalidad cardíaca fueron superiores en los pacientes que presentaron MiS, sin diferencias significativas en la mortalidad global. El análisis multivariado ajustado por el EuroSCORE mostró un riesgo relativo de IC de 3,2 (IC95% 1,3-8,3) y de 2,2 (IC95% 1,06-4,8) para la mortalidad cardíaca en el grupo de MiS. A los 7 años la supervivencia libre de eventos fue menor en el grupo de MiS (43% vs 66% y 60%, p = 0,02).

Conclusiones: Los pacientes con MiS presentaron mayor incidencia de IC y de mortalidad cardíaca a mediano plazo, sin observar diferencias en la mortalidad global. La supervivencia libre de eventos fue menor en el grupo con MiS.