



## 4019-5. IMPLANTE PERCUTÁNEO DE LA VÁLVULA AUTOEXPANDIBLE COREVALVE EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE Y AORTA DE PORCELANA: SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO

Isaac Pascual Calleja<sup>1</sup>, Pablo Avanzas<sup>1</sup>, Antonio J. Muñoz-García<sup>2</sup>, Diego López-Otero<sup>3</sup>, Raquel del Valle<sup>1</sup>, José María Hernández<sup>2</sup>, Ramiro Trillo-Nouche<sup>3</sup> y César Morís<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga y <sup>3</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Hay escasa información sobre la utilización del implante valvular aórtico transcatóter en pacientes con estenosis aórtica grave y aorta de porcelana. El objetivo primario del estudio es analizar la mortalidad total tras el implante de una válvula percutánea CoreValve en pacientes con estenosis aórtica grave, con y sin aorta de porcelana.

**Métodos:** Estudio multicéntrico, observacional y prospectivo. Se implantó una válvula aórtica percutánea a 449 pacientes con estenosis aórtica grave calcificada en tres hospitales españoles. De ellos, 36 (8%) reunían criterios de aorta de porcelana. El objetivo primario fue la mortalidad total a 2 años.

**Resultados:** El grupo con aorta de porcelana presentó con mayor frecuencia arteriopatía extracardiaca —11 (30,6%) frente a 49 (11,9%);  $p = 0,002$ —, revascularización coronaria previa —15 (41,7%) frente a 98 (23,7%);  $p = 0,017$ — y dislipemia —26 (72,2%) frente a 186 (45%);  $p = 0,02$ —. En este grupo se utilizó con mayor frecuencia anestesia general —15 (41,7%) frente a 111 (16,9%);  $p = 0,058$ — y acceso axilar —9 (25%) frente a 34 (8,2%);  $p = 0,004$ —. El porcentaje de éxito del procedimiento (el 94,4 frente al 97,3%;  $p = 0,28$ ) y la incidencia de complicaciones —7 (19,4%) frente a 48 (11,6%);  $p = 0,20$ — fueron similares en ambos grupos. No hubo diferencias estadísticamente significativas en el objetivo primario a los 24 meses de seguimiento —8 (22,2%) frente a 66 (16%);  $p = 0,33$ —. La presencia de complicaciones durante el implante (hazard ratio = 2,6; intervalo de confianza del 95%, 1,5-4,5;  $p = 0,001$ ) fue la única variable predictora del objetivo primario.



**Figura.** Estimación de la supervivencia a dos años de la población global estudiada ( $n = 449$ ) en función de la presencia ( $n = 36$ ) o ausencia ( $n = 413$ ) de AoP.

**Conclusiones:** El implante percutáneo con la prótesis autoexpandible CoreValve en pacientes con estenosis aórtica y aorta de porcelana rechazados para cirugía de recambio valvular, es factible y seguro.