



## 6027-346. TAVI TRANSFEMORAL VS TAVI TRANSAPICAL: RESULTADOS A LARGO PLAZO

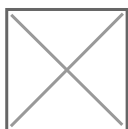
Eduardo Arroyo-Úcar<sup>1</sup>, José Raúl Moreno Gómez<sup>1</sup>, José Joel Hernández Sevillano<sup>1</sup>, Ángel Sánchez Recalde<sup>1</sup>, Ulises Ramírez-Valdiris<sup>1</sup>, Rosa González Davia<sup>2</sup>, Ignacio Plaza Pérez<sup>3</sup> y José Luis López Sendón<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid, <sup>2</sup>Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid) y <sup>3</sup>Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

### Resumen

**Introducción:** Aproximadamente un tercio de los pacientes seleccionados para implante percutáneo de prótesis aórtica (TAVI) no tienen vasos iliofemorales adecuados para permitir el acceso transfemoral seguro, y las complicaciones vasculares relacionadas con el calibre de catéteres utilizados en el procedimiento han demostrado ser un predictor independiente de muerte a los 30 días. El acceso transapical requiere una toracotomía lateral izquierda y punción directa a nivel del ápex del ventrículo izquierdo, con las complicaciones inherentes al procedimiento. Nuestro objetivo es evaluar los resultados de ambas técnicas a largo plazo.

**Métodos:** Se incluyeron un total de 119 pacientes remitidos a nuestro centro para el implante de TAVI (75,6% transfemoral, 24,4% transapical, Edwards 91,6%, Corevalve 6,7%, Engager 1,7%). Se recogieron sus características basales y se realizó seguimiento intrahospitalario y a largo plazo.

**Resultados:** No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las características basales de ambos grupos. Se realizó un seguimiento medio de  $1,11 \pm 1,02$  años. La supervivencia y supervivencia libre de eventos de ambos grupos a los 30 días (supervivencia: transfemoral  $90,3\% \pm 3,1$  vs transapical  $84,7\% \pm 7$ ; libre MACE: transfemoral  $82,4\% \pm 4,4$  vs transapical  $74,6\% \pm 9$ ) y al año (supervivencia: transfemoral  $80,1\% \pm 4,9$  vs transapical  $66,1\% \pm 11,8$ ; libre MACE: transfemoral  $64,7\% \pm 6,1$  vs transapical  $45,5\% \pm 12,3$ ) fue mayor en el grupo transfemoral aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (supervivencia  $p = 0,433$ , MACE:  $p = 0,183$ ).



*Supervivencia libre de MACE en pacientes con TAVI TF vs TA.*

**Conclusiones:** El acceso transapical está asociado en nuestro estudio a mayor mortalidad y eventos cardiovasculares adversos a corto y largo plazo, pero sin diferencias estadísticamente significativas.