



6042-536. ACONTECIMIENTOS ADVERSOS MAYORES EN SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO TRAS IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA: ATENCIÓN A LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Pablo Salinas Sanguino¹, Raúl Moreno Gómez¹, Luis Calvo Orbe¹, Guillermo Galeote García¹, Santiago Jiménez Valero¹, Ulises Ramírez-Valdiris¹, Ignacio Plaza Pérez² y José Luis López Sendón¹ del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid y ²Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) se utiliza como alternativa a la sustitución valvular quirúrgica en pacientes con estenosis aórtica grave de alto riesgo quirúrgico o inoperables. Los datos de seguimiento más allá de 3 años son escasos.

Métodos: Registro unicéntrico prospectivo de un hospital terciario incluyendo de forma consecutiva todos los procedimientos de TAVI entre 2008 y 2012, seguidos hasta enero de 2015. Se realizó seguimiento clínico durante un mínimo de 2,5 años y un máximo de 6,5 años. Se definió acontecimiento adverso mayor (MACE) según la definición VARC-2 de eficacia clínica (muerte, ictus, reingreso por insuficiencia cardiaca, deterioro de clase funcional, disfunción protésica).

Resultados: Se incluyeron 79 pacientes, con un éxito inmediato del 94,9%. Un 65,8% de los pacientes (n = 52) tuvieron al menos un evento, un cuarto de ellos en el primer mes y algo más de la mitad en el primer año. La mediana de supervivencia libre de MACE fue de 25,4 meses (IC95% 13,9-36,9), es decir 2,1 años (fig.). De los 52 eventos, 30 fueron mortales y 22 no mortales. La causa mayoritaria de acontecimiento adverso no mortal fue empeoramiento de clase funcional o empeoramiento de insuficiencia cardiaca (16 pacientes). En todos ellos se excluyó deterioro de FEVI o disfunción protésica. La tasa acumulada de ictus en el seguimiento fue del 11,4%.



Muestra la curva de Kaplan-Meier de supervivencia libre de acontecimiento adverso mayor (MACE).

Conclusiones: Dos tercios de los pacientes tienen acontecimientos adversos mayores tras un procedimiento de TAVI. El suceso más frecuente fue el reingreso por insuficiencia cardiaca no asociada a disfunción protésica, dato que sugiere la necesidad de mayor investigación en este campo.