



## 6028-325. MORTALIDAD Y EVENTOS MAYORES DESPUÉS DE LA IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS TRANSCATÉTER O CIRUGÍA VALVULAR AÓRTICA CONVENCIONAL EN PACIENTES DE ALTO RIESGO: METANÁLISIS

Manuel Carnero Alcázar, Javier Cobiella Carnicer, Monica Garcia Bouza, Bunty Ramchandani y Luis Carlos Maroto Castellanos del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Comparar la mortalidad y la incidencia de MACCEs a medio plazo entre la cirugía valvular aórtica convencional (SAVR) y la implantación de válvula aórtica transcáteter (TAVI) en la estenosis aórtica grave de alto riesgo.

**Métodos:** Metanálisis de estudios observacionales y aleatorizados publicados desde enero de 2007 hasta abril de 2014 que comparasen ambas estrategias en pacientes de riesgo alto (STS *score* > 10, EuroSCORE > 15 o acuerdo *Heart Team*). Fuentes de datos: *ISI Web of Science*, PubMed y Biblioteca Cochrane. Criterios de inclusión: inglés, definición de los eventos muerte, ACV, infarto, insuficiencia periprotésica comunicados al menos un año después del procedimiento de forma independiente para cada rama. Para cada evento se muestra RR ponderado y *forest-plot*. Análisis de eventos fijos y aleatorios según la heterogeneidad. Análisis de sesgo de publicación por *funnel-plot* y número estudios no publicados.

**Resultados:** Se incluyeron 24 estudios con 4.210 pacientes sometidos a TAVI (ES Log medio = 22,12% (DE 9) y 4.013 sometidos a SAVR (ES Log = 18,11% (DE 8,74) ( $p = 0,002$ ). No hubo diferencias en la mortalidad después del primer año tras el procedimiento: RR = 1,15 (IC95% 0,97-1,37), I<sup>2</sup> = 0%,  $\tau^2 = 12,34$ ,  $p = 0,54$ : Tampoco existieron diferencias en la incidencia del riesgo de ACV: RR = 0,91 (IC95% 0,44-1,16), I<sup>2</sup> = 0%,  $\tau^2 = 11$ ,  $p = 0,5$ . La incidencia acumulada de insuficiencia aórtica residual al menos moderada fue superior tras TAVI: RR = 6,96 (IC95% 4,11-11,76), I<sup>2</sup> = 0%,  $\tau^2 = 6,62$ ,  $p = 0,5$ .

**Conclusiones:** La mortalidad y la incidencia de eventos cardiovasculares mayores a medio plazo son similares después de una SAVR o una TAVI en pacientes de alto riesgo quirúrgico. Sin embargo, la insuficiencia aórtica residual significativa es mucho más frecuente entre los pacientes con TAVI.