



6043-556. FRECUENCIA Y SIGNIFICADO PRONÓSTICO DE LA REACCIÓN HIPERTENSIVA AGUDA EN LA SUSTITUCIÓN VALVULAR AÓRTICA CON CATÉTER

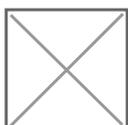
Enrique Gutiérrez Ibañes, Raquel Yotti Álvarez, Javier Bermejo Thomas, Candelas Pérez del Villar, Andrés Alonso, Pablo Martínez-Legazpi, Jaime Elízaga Corrales y Francisco Fernández Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Algunos pacientes sometidos a un procedimiento de sustitución valvular aórtica con catéter (TAVI) experimentan un incremento súbito en la presión arterial inmediatamente después del implante de la válvula, y en muchos casos la presión arterial se mantiene elevada durante el ingreso y en el seguimiento. El significado fisiológico y las implicaciones clínicas de este fenómeno no se conocen bien. Hemos querido determinar la frecuencia y el impacto clínico de la respuesta hipertensiva aguda (RHA) tras el procedimiento de TAVI.

Métodos: Estudiamos 174 pacientes consecutivos sometidos a una TAVI. Registramos variables clínicas, trazados invasivos y no invasivos de presión, datos ecocardiográficos pre-TAVI, post-TAVI y al año, y eventos clínicos en el seguimiento. Definimos RHA como un incremento de 25 mmHg y por encima de 140 mmHg en la presión arterial sistólica tras el procedimiento de TAVI. Analizamos la mortalidad global y el objetivo combinado de muerte y reingreso por insuficiencia cardiaca. Utilizamos el método de Kaplan-Meier y *log rank* para las comparaciones entre grupos.

Resultados: Todos los procedimientos fueron por vía femoral. La tasa de éxito del procedimiento fue del 98%. El tiempo medio de seguimiento fue 640 días. El 31% de los pacientes presentó una RHA. Los pacientes con RHA tuvieron tasas mayores de muerte y muerte-reingreso por insuficiencia cardiaca en el seguimiento que el resto (tabla).



Supervivencia libre de reingreso por insuficiencia cardiaca.

Perfil clínico y pronóstico de los pacientes			
	RHA	No-RHA	p

Edad	82	81	0,2
Hipertensión (%)	70	82	0,1
Diabetes (%)	32	34	0,7
Presión arterial sistólica basal (mmHg)	126	142	0,001
Presión arterial diastólica basal (mmHg)	60	65	0,002
Presión arterial sistólica posprocedimiento (mmHg)	175	152	0,001
Presión arterial diastólica posprocedimiento (mmHg)	67	62	0,03
Presión sistólica de ventrículo izquierdo basal (mmHg)	188	196	0,15
Presión sistólica de ventrículo izquierdo posprocedimiento (mmHg)	178	154	0,001
Volumen latido basal (ml)	37	38	ns
Volumen latido posprocedimiento (ml)	34	33	ns
Tasa de mortalidad (muertes/100 pacientes/año)	19	8	0,004
Tasa de muerte o IC (eventos/100 pacientes/año)	38	22	0,037

Características clínicas y hemodinámicas de los pacientes según la aparición de respuesta hipertensiva. Los pacientes que presentaron respuesta hipertensiva tuvieron tasas significativamente mayores de mortalidad e IC en el seguimiento.

Conclusiones: Aproximadamente un tercio de los pacientes que se someten a TAVI experimentan una respuesta hipertensiva aguda tras el procedimiento. Esta respuesta se relaciona con un mayor riesgo de muerte y reingreso por insuficiencia cardiaca en el seguimiento.