



7009-19. IMPACTO DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR EN LOS PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE ELEGIDOS PARA IMPLANTE PERCUTÁNEO VALVULAR AÓRTICO

Carlos Enrique Saldaña Luna, Víctor Alfonso Jiménez Díaz, Pablo Juan Salvadores, Guillermo Bastos Fernández, Eteberto Hernández Hernández, Jorge Andrade Pacheco, José Antonio Baz Alonso y Andrés Iñiguez Romo del Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: La hipertensión pulmonar (HP) es común en pacientes con estenosis aórtica (EA) grave, y aunque es una comorbilidad que incrementa el riesgo de mortalidad en cualquier procedimiento quirúrgico mayor, incluyendo la cirugía valvular aórtica convencional, su efecto pronóstico en los pacientes con EA grave elegidos para implante percutáneo valvular aórtico (TAVI) es desconocido. El objetivo fue analizar el efecto de la HP en pacientes con EA grave rechazados para cirugía convencional por alto riesgo quirúrgico y elegidos para TAVI, así como determinar su impacto en la mortalidad al mes y al año del procedimiento.

Métodos: Estudio de cohorte unicéntrico de 158 pacientes (81 ± 6 años, 57% mujeres) sometidos a TAVI vía transfemoral de noviembre 2008 a abril 2016. Los pacientes fueron divididos en 3 categorías en base a sus valores de presión arterial pulmonar sistólica (PAPs) basales medido por ecocardiografía transtorácica: PAPs 40 mmHg (grupo 1: 76 pacientes, 48%), PAPs 40-59 mmHg (grupo 2: 65 pacientes, 41%), y PAPs > 60 mmHg (grupo 3: 17 pacientes, 11%).

Resultados: Las características demográficas en los 3 grupos fueron similares. Al mes post-TAVI, la mayoría de los pacientes disminuyó en al menos una categoría la PAPs, siendo más significativo el cambio en el grupo 3 (50%, $p = 0,0001$). La mortalidad intrahospitalaria fue mayor en el grupo 3 (3 pacientes, 17,6%) comparada con los grupos 1 y 2 (9 pacientes, 6,4%; $p = 0,098$), sin ser estadísticamente significativa. Igualmente, la mortalidad al año de seguimiento (fig.) fue mayor en el grupo 3 (10 pacientes, 58,8%) comparado con los grupos 1 y 2 (46 pacientes, 32,9%; $p = 0,063$) sin ser estadísticamente significativa.



Conclusiones: En nuestro estudio, los pacientes con HP obtienen un efecto favorable post-TAVI. Sin embargo se requiere una muestra mayor de pacientes para evaluar el impacto de la HP en la mortalidad intrahospitalaria y al seguimiento.