



7009-7. EVENTOS ISQUÉMICOS CEREBRALES TRAS IMPLANTE TRANSCATÉTER DE PRÓTESIS VALVULARES AÓRTICAS O CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN VALVULAR. METANÁLISIS DE 5 ESTUDIOS ALEATORIZADOS CON 5.414 PACIENTES

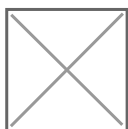
Verónica Rial¹, Raúl Moreno¹, José Antonio Blázquez¹, Guillermo Galeote¹, Ignacio Plaza Pérez², Rosa González Davia³, José María Mesa¹ y José Luis López Sendón¹ del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, ²Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid), y ³Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Recientemente, se ha argumentado que el implante transcáteter de prótesis valvulares aórticas (TAVI) podría reducir la incidencia de eventos isquémicos cerebrales en comparación con la cirugía de sustitución valvular aórtica. No obstante, los datos que existen al respecto son contradictorios. El objetivo fue comparar la incidencia de dichos eventos entre ambos tipos de tratamiento en pacientes con estenosis aórtica.

Métodos: Se realizó un metanálisis de 5 estudios aleatorizados que compararon TAVI y cirugía (PARTNER-1B, PARTNER 2, NOTION, US-Corevalve, SURTAVI). Se incluyeron en total 5.414 pacientes (2.755 asignados a TAVI y 2.659 a cirugía). Se comparó, entre ambos tratamientos, la incidencia de ictus, ictus mayor, ataque isquémico transitorio (AIT) y la combinación de ellos a 30 días y a 1 año.

Resultados: No hubo diferencias entre ambos tratamientos en la incidencia de ictus o AIT a 1 mes (5,0 frente a 5,3%, $p = 0,61$) y a 1 año (8,9 frente a 8,6% con TAVI y cirugía, respectivamente) (ver figura). La incidencia de ictus fue similar (4,1 frente a 5% a 1 mes, $p = 0,14$; 6,6 frente a 7,2% a 1 año, $p = 0,42$; con TAVI y cirugía, respectivamente). Algo similar ocurrió con la incidencia de ictus mayor (2,6 frente a 3,1% a 30 días, $p = 0,37$; 4,1 frente a 4,6% a 1 año, $p = 0,36$; TAVI y cirugía, respectivamente). No obstante, la incidencia de AIT fue superior con TAVI (0,9 frente a 0,5% a 1 mes, $p = 0,61$; 2,5 frente a 1,6%, $p = 0,03$; TAVI frente a cirugía, respectivamente).



Conclusiones: En conclusión, la incidencia de eventos isquémicos cerebrales es elevada tanto tras TAVI como con cirugía de sustitución valvular aórtica (?5% el primer mes, ?9% a 1 año). Globalmente, no existen diferencias entre ambas estrategias de tratamiento, aunque la incidencia de AIT es mayor tras TAVI.