



6010-194. IMPACTO DEL REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO TRANSCATETER EN PACIENTES ANCIANOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR

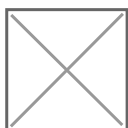
Esther González Bartol, Fernando Rivero, Paula Antuña, Alberto Vera Sainz, Javier Cuesta, Marcos García Guimaraes y Fernando Alfonso, del Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La hipertensión pulmonar (HTP), definida como presión arterial sistólica pulmonar (PSAP) > 35 mmHg por doppler, es una comorbilidad frecuente en pacientes ancianos con estenosis aórtica grave, condicionando un peor pronóstico a corto y largo plazo. El objetivo de nuestro estudio es analizar la influencia del reemplazo valvular aórtico transcáteter (TAVR) en la evolución clínica y de las presiones pulmonares de este grupo de pacientes.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 126 pacientes consecutivos intervenidos mediante TAVR con edad superior a 80 años. Se analizaron características demográficas, clínicas y ecocardiográficas. Se realizó seguimiento clínico y ecocardiográfico al alta y durante el seguimiento para analizar las variaciones en su clase funcional y en la PSAP.

Resultados: La media de edad fue de $84,1 \pm 7,73$ años, 59% eran mujeres, el 34% diabéticos, el 85% presentaban hipertensión arterial, 47% fibrilación auricular y un 9% otras valvulopatías. El 47,6% presentaba HTP en el ecocardiograma previo al TAVR. Tras el TAVR, el 73,8% de los pacientes con HTP presentó valores de PSAP ≤ 35 mmHg al alta, con un descenso medio de 12 mmHg (IC95% 7,1-17,1; $p < 0,001$). Durante el seguimiento (mediana: 11 ± 3 meses), los pacientes con HTP inicial presentaron un incremento de la PSAP media en 10 mmHg respecto al alta (IC95% 3-17 mmHg; $p < 0,05$). Si bien, este valor continuaba siendo significativamente inferior que la presión documentada antes del procedimiento (41,4 frente a 45,3 mmHg; $p = 0,01$). Desde el punto de vista clínico, se objetivó una mejoría de la clase funcional tras TAVR en la mayor parte de los pacientes del grupo con HTP con mejoría de al menos un grado de la clase NYHA en un 63,5% de los pacientes (figura).



Evolución de la clase funcional NYHA durante el seguimiento de pacientes con estenosis aórtica grave e hipertensión pulmonar tras el reemplazo valvular aórtico transcáteter.

Conclusiones: En una población anciana de pacientes con estenosis aórtica grave e HTP, el TAVR supuso una reducción significativa de la PSAP media. Durante el seguimiento, la mayoría de estos pacientes presentó una mejoría significativa de la clase funcional.