



## 6033-443. EFICACIA Y SEGURIDAD DEL DISPOSITIVO DE CIERRE DEL ACCESO ARTERIAL TRAS IMPLANTE PERCUTÁNEO VALVULAR AÓRTICO TRANSFEMORAL BASADO EN UN SISTEMA DE SELLADO CON COLÁGENO (MANTA)

Livia Gheorghe, Jorn Brouwer, Robert de Kroon, Jurn Ten Berg, Robin Heijmen, Benno Rensing y Jan Van der Heijden de St Antonious, Nieuwegein, Países Bajos.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las complicaciones vasculares relacionadas con el acceso de implante percutáneo valvular aórtico (TAVI) ha disminuido en los últimos años. No obstante, representa todavía una causa importante de comorbilidad y mortalidad. El nuevo dispositivo de cierre arterial MANTA ha sido diseñado para cerrar arteriotomías de gran calibre (hasta 24 Fr) y su mecanismo está basado en sistema de sellado con colágeno. El presente estudio se propone evaluar la seguridad y eficacia en términos de complicaciones vasculares y sangrados inmediato y a los 30 días (según criterios VARC II) tras el cierre con dispositivo MANTA en pacientes sometidos a reemplazo valvular aórtico transcatóter transfemoral.

**Métodos:** Estudio retrospectivo entre abril 2017 y marzo de 2018 en el que se incluyeron 168 pacientes que se sometieron a TAVI transfemoral un centro hospitalario de tercer nivel. El acceso femoral se realizó guiado por ecografía o fluoroscopia.

**Resultados:** La edad media fue  $80,7 \pm 6,6$  años y la puntuación STS de  $3,46 \pm 2,73$ . El cierre percutáneo con el dispositivo MANTA se realizó con éxito en todos los casos, utilizándose un dispositivo de 14-Fr en casi la mitad pacientes (78/168, 45%) y 18-Fr en el resto. 10,7% (18/168) pacientes presentaron complicaciones vasculares menores de los cuales 4 casos de pseudoaneurisma, y el resto hematomas. Después del cierre con dispositivo MANTA se realizó angiografía de control en 73,2% (123/168 pacientes), identificándose pequeña extravasación en 30 (38/123)% e importante extravasación 2 de los casos, requiriendo tratamiento endovascular con implante de *stent* recubierto y cirugía respectivamente. En estos 2 casos se observó grave calcificación circunferencial en el acceso. El sangrado menor ha sido presente en el 12,7% de los casos (23/168). 6 pacientes necesitaron 1 unidad de concentrados de hemáties y 2 pacientes necesitaron 2 unidades. A los 30 días, no se observaron complicaciones vasculares tardías relacionadas al cierre con el dispositivo MANTA. La mortalidad global a los 30 días fue del 3,6% y ninguna de las muertes se relacionó con el dispositivo MANTA.

**Conclusiones:** El dispositivo MANTA podría ser una opción segura y factible para el cierre del acceso vascular tras implante percutáneo de TAVI. La extravasación pequeña observada en la angiografía de control se relacionó con presencia de pequeño hematoma cuyo tratamiento fue conservador.