Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 629

Revista Española de Cardiología

6010-93. INCIDENCIA Y VALOR PRONÓSTICO DEL DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE TRANSCATÉTER DE VÁLVULA AÓRTICA A LOS 30 DÍAS DEL PROCEDIMIENTO

Francisco José Rodríguez Rodrigo[1], Leire Unzué Vallejo[1], Eulogio García Fernández[1], Elena Pérez Pereira[1], Beatriz Fuertes Suárez[1], Belén Díaz-Antón[1], Blanca Zorita Gil[1], Juan Medina Peralta[1], Andrés Felipe Betancur Gutiérrez[1], Francisco J. Parra Jiménez[1], José M. Castellano Vázquez[1], Eddy Velásquez Arias[1], Adriana Rodríguez Chaverri[1] y Juan Francisco Oteo Domínguez[2], del [1]Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, Madrid y [2]Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Diversos estudios indican que el daño cerebral subclínico tras un implante transcatéter de válvula aórtica (TAVI) puede ser más frecuente que el ictus, por el hallazgo de nuevas lesiones cerebrales clínicamente silentes en la RM craneal y pueden estar asociadas a deterioro cognitivo y riesgo subsecuente de demencia. El objetivo del trabajo es valorar la incidencia de esta complicación en pacientes sometidos a este procedimiento a los 30 días del implante y su impacto en la morbimortalidad global y cardiovascular.

Métodos: Se ha estudiado de forma prospectiva la función cognitiva basal de 35 pacientes (80 ± 9 años, 23V [65%]) sometidos a TAVI, utilizando el test de función cognitiva de Montreal (*Montreal Cognitive Assessment*, MOCA) y a los 30 días de la intervención, así como la incidencia de complicaciones cardiovasculares y no cardiovasculares en un grupo con función cognitiva deteriorada (Grupo I, puntuación < 25) y normal (Grupo II, puntuación 25 a 30). Se consideraron diversas variables referidas a características basales de los pacientes y del procedimiento.

Resultados: Se clasificaron 14 pacientes (40%) dentro del Grupo I con deterioro leve-moderado de la función cognitiva basal y el resto en el Grupo II, con función cognitiva normal. En el Grupo I se observó una incidencia mayor, aunque no estadísticamente significativa, de diabetes peor clase funcional de la NYHA, fibrilación auricular permanente e hipoalbuminemia plasmática. Ningún paciente de ambos grupos mostró reducción de la escala MOCA al final del estudio. Solo 1 paciente del grupo I presentó desorientación global transitoria en las 24h posprocedimiento y ninguno de ambos grupos, delirio. La evolución clínica a los 30 días de la intervención fue satisfactoria en ambos grupos, sin ningún fallecimiento. Solo 1 paciente del grupo I precisó ingreso por insuficiencia cardiaca y otro del Grupo II, por infección respiratoria.

Conclusiones: A pesar de tratarse de una muestra reducida de pacientes, el TAVI no se relacionó a los 30 días del procedimiento, con deterioro de la función cognitiva basal ni aumento de la morbitalidad global ni cardiovascular.