



## 6037-319. EVOLUCIÓN DEL IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA SOBRE BIOPRÓTESIS DEGENERADA RESPECTO AL IMPLANTE SOBRE VÁLVULA NATIVA

Julia Rodríguez Ortuño, Rodrigo di Massa Pezzutti, Flavio di Lella, Carlos Palacios Castello, Alba Abril Molina, Carmen María González de la Portilla Concha, Elena Jiménez Baena, Laura Pérez Gómez, Inmaculada Sígler Vilches, Mónica Fernández Quero, Agustín Guisado Rasco, Manuel Villa Gil-Ortega, Luis S. Díaz de la Llera y José M. Cubero Gómez, del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los pacientes sometidos a un procedimiento *valve-in-valve* (VIV) por bioprótesis degenerada son pacientes con un perfil de mayor riesgo, lo cual podría influir en los resultados a corto y largo plazo. El objetivo de este estudio es analizar los resultados de estos pacientes comparándolos con aquellos sometidos a implante de válvula aórtica percutánea (TAVI) sobre válvula nativa (VN).

**Métodos:** Estudio unicéntrico retrospectivo en el que se comparan los resultados en pacientes sometidos a TAVI sobre válvula nativa con aquellos sometidos a VIV, entre septiembre 2010 y octubre 2018. Se comparó la mortalidad cardíaca y los resultados del implante en el seguimiento en estos 2 grupos de pacientes.

**Resultados:** Se recogieron un total de 205 pacientes (64,2% mujeres), con edad media  $79,27 \pm 6,6$  años sometidos a TAVI, y un seguimiento medio de  $24,9 \pm 22$  meses. En un total de 15 pacientes (7,3%) se llevó a cabo un procedimiento VIV. Tras comparar al grupo VIV con el grupo VN se observó un mayor perfil de riesgo en el primer grupo con diferencias estadísticamente significativas en EuroSCORE I 15 (33,3 frente a 78,9%;  $p = 0,001$ ), escala STS (7,8 frente a 4,3;  $p = 0,001$ ), escala TAVI Risk (4,2 frente a 2,9;  $p = 0,003$ ), fracción de eyección en el seguimiento (50 frente a 57%;  $p = 0,02$ ), presencia de anemia previa (93 frente a 57%;  $p = 0,006$ ) e insuficiencia mitral previa (73 frente a 92%;  $p = 0,01$ ). Sin embargo, no se encontraron diferencias en mortalidad cardíaca en el seguimiento ( $p = 0,19$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes sometidos a VIV tienen un perfil de mayor riesgo, sin embargo, en nuestra muestra no se observó un peor pronóstico en términos de mortalidad a medio plazo.