



6037-323. OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS EN EL IMPLANTE TRANSFEMORAL DE PRÓTESIS AÓRTICA TRANSCATÉTER. RESULTADOS A 30 DÍAS DEL ESTUDIO SARU

Juan García de Lara¹, Belén Martí Sánchez², Alicia Mateo Martínez¹, Jana Boleckova², Bertold Gunnar Leithold¹, Francisco Arregui Montoya¹, Francisco Javier Castellote Varona¹, Miguel García Navarro¹, María Dolores Valles¹, Gonzalo de la Morena Valenzuela¹ y Eduardo Pinar Bermúdez¹, del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y ²Edwards Lifesciences, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de válvula aórtica transcatheter (TAVI) se ha convertido en un tratamiento estándar para pacientes inoperables y de alto riesgo, y las guías de la ESC/EACTS 2017 también consideran el TAVI en pacientes de riesgo intermedio en casos seleccionados. Con los ensayos en curso para pacientes de bajo riesgo y asintomáticos, un criterio clave en la toma de decisiones es el uso óptimo de los recursos sanitarios. Los avances en las tecnologías TAVI han demostrado ser eficientes y proporcionar excelentes resultados, si bien son pocos los estudios publicados relativos al uso de recursos. El propósito de este estudio es recopilar datos actualizados de la vida real sobre la utilización de los recursos de atención médica asociados con los implantes TAVI para apoyar la reasignación de los recursos disponibles.

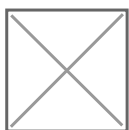
Métodos: Se realizó un estudio prospectivo en un solo centro en un hospital terciario entre 2017 y 2018, que incluyó a 76 pacientes consecutivos con implante de TAVI SAPIEN 3. Los pacientes fueron seguidos durante 1 año y se capturó el uso de los recursos hospitalarios y la calidad de vida. Presentamos aquí los resultados preliminares a 30 días.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de $82,5 \pm 4,7$, STS $5,33 \pm 3,37$ y el 81,6% estaba en la clase III/IV de la *New York Heart Association* (NYHA). El 98,7% de los procedimientos se realizaron bajo sedación consciente y el tiempo promedio del procedimiento fue de $86,4 \pm 29,8$ minutos. La mediana de estancia hospitalaria tras el implante fue de 2 días con solo un 13,7% de pacientes ingresados UCI (duración media 1 día) tras el implante. Los resultados clínicos fueron excelentes, con implante de marcapasos permanente en el 7,1% ($n = 5$) de los pacientes y una tasa de rehospitalización a los 30 días del 9,3%. A los 30 días, > 90% de los pacientes estaban en NYHA I/II.

Resultados

Variable	n	Valor (%)	Mediana (Q1;Q3)
Hospitalización (días)	75	$3,03 \pm 2,09$	2 (2;4)

UCI (días)	76	0,21 ± 0,64	0 (0;0)
Número de pacientes UCI	76	10 (13,2%)	
Muerte 30 días	76	2 (2,6%)	
Muerte cardiovascular	76	2 (2,6%)	
IAM	76	0 (0,0%)	
Complicación vascular	76	6 (7,9%)	
Vascular mayor	76	1 (1,3%)	
I. renal aguda	70	3 (4,3%)	
Rehospitalización 30 d	43*	4 (9,3%)	
Rehosp CV 30 d	43*	2 (4,7%)	
Marcapasos permanente	70	5 (7,1%)	
Ictus	76	3 (3,9%)	
Hemorragia	76	7 (9,2%)	
Trasfusión	76	6 (7,9%)	
Sangrado mayor	76	4 (5,3%)	



Evolución clase funcional.

Conclusiones: Estos datos obtenidos recientemente en España muestran un excelente perfil de consumo de recursos en el implante TAVI SAPIEN 3 con buenos tiempos de procedimiento, corta estancia hospitalaria y uso infrecuente instalaciones de UCI. El rendimiento clínico general está en línea con los resultados de

estudios internacionales y los datos sobre la utilización de recursos asociados son importantes en la toma de decisiones de las autoridades y servicios proveedores de salud.