



7008-4. IMPACTO PRONÓSTICO DE LOS NIVELES DE ALBÚMINA SÉRICA EN PACIENTES SOMETIDOS A RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO PERCUTÁNEO TRANSFEMORAL

Ana Pardo Sanz, Luisa Salido Tahoces, José Luis Mestre Barceló, Álvaro Marco, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, María Abellás Sequeiros, José María Viéitez Flórez, Álvaro Lorente Ros, Ángel Sánchez Recalde, Manuel Jiménez Mena, Eduardo González Ferrer, Sara Fernández Santos, Asunción Camino López, Rosa Ana Hernández Antolín y José Luis Zamorano Gómez, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La estimación del riesgo en pacientes previamente al recambio valvular aórtico percutáneo transfemoral (TAVI), se realiza frecuentemente con escalas de riesgo quirúrgico, que pueden no ser las más adecuadas para este perfil de pacientes. Los niveles de albúmina sérica previos al procedimiento pueden contribuir en la predicción del pronóstico en pacientes con estenosis aórtica grave (EAs) sometidos a TAVI. El objetivo de este estudio es evaluar la correlación entre los niveles de albúmina sérica y la supervivencia en pacientes con EAs sintomática a los que se les implanta TAVI.

Métodos: Se incluyeron 380 pacientes consecutivos sometidos a TAVI en un hospital terciario, y se clasificaron en 2 grupos, en función del nivel de albúmina sérica previa al procedimiento: grupo con hipoalbuminemia y grupo con niveles normales de albúmina, con un punto de corte de 3,3 g/dl. Nuestros objetivos primarios fueron mortalidad a 30 días y mortalidad a un año de seguimiento.

Resultados: De un total de 380 pacientes, 236 (62,1%), tenían documentado el nivel de albúmina sérica previo al procedimiento. Presentaban hipoalbuminemia 49 pacientes (albúmina $\leq$ 3,3 g/dl); y niveles normales de albúmina, 187 pacientes (albúmina $>$ 3,3 g/dl). Las características basales y del procedimiento, incluyendo edad, sexo y fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI), fueron similares en ambos grupos. La estimación del riesgo, de acuerdo con el Logistic EuroSCORE I, fue más alta en el grupo con hipoalbuminemia ($21,1 \pm 15,1$ frente a $14,0 \pm 9,9$ $p = 0,03$). Los pacientes con hipoalbuminemia presentaron mayor mortalidad a 30 días (2,04 frente a 0%; $p = 0,05$) y a un año de seguimiento (16,32 frente a 5,35%, $p = 0,008$). El análisis mediante regresión de Cox tras ajustar por predictores (edad, EuroSCORE, FEVI) demostró que la hipoalbuminemia se asoció con una mayor mortalidad de forma independiente ($p = 0,01$).



Análisis de supervivencia en función del nivel de albúmina sérica previa al implante de TAVI.

Conclusiones: El nivel de albúmina sérica bajo se asoció de forma independiente con la mortalidad en pacientes sometidos a implante de TAVI en nuestra muestra. Por tanto, debería tenerse en cuenta en la estimación del riesgo y la selección de los pacientes previo al implante de TAVI.