



5018-4. IMPACTO BASADO EN EL SEXO DE LA TRANSFUSIÓN DE HEMATÍES, COMPLICACIONES VASCULARES Y HEMORRÁGICAS EN PACIENTES TRAS IMPLANTE DE TAVI: TRITAVI-WOMEN

Tania Rodríguez-Gabella¹, Marco Zimarino², Sandra Santos-Martínez¹, Carlos Miguel Veras Burgos¹, José Raúl Delgado Arana¹, Carolina Iglesias Echeverría¹, Manuel Carrasco-Moraleja¹, José Alberto San Román Calvar¹ e Ignacio J. Amat Santos¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid. ²Institute of Cardiology “G. d’Annunzio” University Chieti-Pescara, Chieti (Italia).

Resumen

Introducción y objetivos: Los satisfactorios resultados en mujeres sometidas a TAVI prevén una rápida expansión de dicho intervencionismo hacia mujeres con menor riesgo. Sin embargo, ciertas particularidades pueden impedirlo: las complicaciones vasculares, hemorrágicas y la transfusión de hematíes. A pesar de ello no existen muchos estudios dedicados al impacto de dichas complicaciones en mujeres. El objetivo del estudio fue evaluar el impacto según el sexo de las complicaciones vasculares, hemorrágicas, con especial atención a las consecuencias en mujeres de la transfusión de hematíes.

Métodos: TRITAVI-Women es un estudio internacional, retrospectivo (n = 5.837) en el que se realizó emparejamiento ligado al sexo (1.565 parejas). Se comparó la transfusión, las complicaciones vasculares, hemorrágicas, y se identificaron los predictores de dichas complicaciones. Objetivo primario compuesto por muerte, infarto de miocardio, ictus o insuficiencia renal aguda (30 días y 1 año). Objetivo secundario fue cada uno de los componentes del objetivo primario por separado.

Resultados: Las características clínicas y resultados a 30 días en la población global (n = 5.837) se mostraron en tabla. En la población emparejada se balancearon las diferencias en las características clínicas. Las mujeres sufrieron más complicaciones vasculares mayores (9,4 vs 5,6%), hemorrágicas mayores (18,6 vs 13,4%), y necesidad de transfusión (19,2 vs 13,6%) comparadas con los hombres. Las mujeres sufrieron mayor pérdida de hemoglobina, 31,2% perdieron > 3 g/dL vs 23% de los hombres. El sexo femenino fue predictor independiente tanto de complicaciones vasculares mayores (OR = 1,67, IC95%: 1,26-2,20), como de complicaciones hemorrágicas (OR = 1,50, IC95%: 1,24-1,80). El 66,3% de las mujeres que precisaron transfusión presentaban anemia previa al procedimiento. El riesgo relativo asociado a los objetivos pre-especificados fue superior en las mujeres transfundidas en comparación con las mujeres no transfundidas.

Principales características clínicas, del procedimiento y resultados a 30 días en la población global

Variables	Overall	Male	Female	p
Age, years	81.62 ± 6.46	80.57 ± 6.98	82.5 ± 5.85	0.001

NYHA class III or IV	4,414 (75.7)	1,960 (74.1)	2,454 (76.9)	0.016
Previous PCI	1,539 (26.4)	903 (34.2)	636 (19.9)	0.001
Peripheral vascular disease	1,070 (18.3)	634 (24)	436 (13.7)	0.001
CKD	4,102 (70.4)	1,654 (62.8)	2,448 (76.8)	0.001
STS score, %	5.31 ± 4.19	4.93 ± 3.90	5.63 ± 4.39	0.001
Anemia (Hb 12)	2,746 (47.1)	999 (37.9)	1,747 (54.8)	0.001
In-hospital outcomes				
30 days death	223 (3.8)	96 (3.6)	127 (4)	0.492
Stroke	99 (1.7)	49 (1.9)	50 (1.6)	0.397
AKI	662 (11.3)	276 (10.4)	386 (12.1)	0.001
Myocardial infarction	53 (0.9)	27 (1)	26 (0.8)	0.407
Minor Vascular complications	429 (7.3)	153 (5.8)	276 (8.6)	0.001
Mayor Vascular complicacions	470 (8.1)	155 (5.9)	315 (9.9)	0.001
Minor Bleeding complications	247 (6.7)	109 (6.5)	138 (6.8)	0.663
Mayor Bleeding complications	920 (15.8)	356 (13.5)	564 (17.7)	0.001
Red Blood Cell Transfusion	1,056 (18.1)	368 (13.9)	688 (21.5)	0.001

Conclusiones: Las mujeres presentan más complicaciones vasculares y hemorrágicas mayores en comparación con los hombres, y en consecuencia mayor transfusión de hematíes. Además, la mayoría de las mujeres transfundidas presentan anemia previa. Dada la asociación entre la transfusión de hematíes y el incremento de la morbimortalidad, debería de investigarse si la corrección previa de la anemia tiene algún

impacto en los resultados.