



6015-179. ESCALAS DE FRAGILIDAD COMO PREDICTORES DE MAL PRONÓSTICO EN PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER

Marta Pérez Domínguez¹, Óscar Otero García¹, Pablo José Antúnez Muiños¹, Leyre Álvarez Rodríguez¹, Javier López Pais¹, Diego Iglesias Álvarez¹, Rocío González Ferreiro², Alfredo Redondo Diéguez¹, Adrián Cid Menéndez¹, Xoan San Martín Pena¹, Ana Belén Cid Álvarez¹, Diego López Otero¹, Ramiro Trillo Nouche¹ y José Ramón González Juanatey¹

¹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña). ²Hospital Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de válvula aórtica transcateéter (TAVI) es el tratamiento para una selección de pacientes que presentan estenosis aórtica severa con alto riesgo quirúrgico. Este grupo de pacientes muestra habitualmente un alto nivel de fragilidad. Sin embargo, las herramientas para la evaluación de la misma y su impacto en la selección de pacientes no ha sido a día de hoy estandarizada. El objetivo de este trabajo es analizar diversas herramientas de evaluación de fragilidad como posibles predictores de mal pronóstico y eventos adversos.

Métodos: La población a estudio se compuso de pacientes sometidos a TAVI por estenosis aórtica grave en un hospital de tercer nivel consecutivamente desde enero/2017 hasta diciembre/2018. El end-point primario fue un combinado de mortalidad por todas las causas, reingreso por insuficiencia cardiaca y persistencia de clase NYHA > II. Las escalas de fragilidad se cuantificaron: Índice de Barthel (IB) con un punto de corte de 90 puntos, Essential Frailty Toolset (EFT) con un punto de corte de 3 puntos y Usual Gait Speed (UGS) con un punto de corte de 0,86 m/s de acuerdo con los protocolos de nuestro hospital. El análisis estadístico se realizó a través de regresión logística con Stata.

Resultados: Fueron incluidos un total de 198 pacientes con una edad media de 81,9 años y un 50,5% fueron mujeres. El 32,6% presentaban diabetes mellitus, 90,8% hipertensión arterial y 20,9% enfermedad coronaria previa. El análisis univariado de las escalas de fragilidad no mostró significación estadística para aumento de riesgo del end-point primario. Un resultado positivo para fragilidad simultáneo en las tres escalas mostró un aumento de riesgo de evento adverso, sin alcanzar significación estadística.

Análisis univariado

Escala de fragilidad	OR	IC95%	p
Índice Barthel	2,15	0,76-6,07	0,149

UGS	1,66	0,52-5,26	0,388
Toolset	2,4	0,60-9,54	0,214
Escalas combinadas			
1 escala	0,6	0,09-3,3	0,538
2 escalas	0,35	0,04-3,3	0,366
3 escalas	9,2	0,08-1,22	0,093

Conclusiones: Nuestro estudio muestra que escalas de fragilidad tales como UGS, IB y EFT podrían ser predictores de eventos adversos en pacientes sometidos a TAVI, aunque no se obtiene significación estadística en nuestra muestra pequeña de pacientes.