Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 622

Revista Española de Cardiología

6015-180. FACTORES PREDICTORES DE REGRESIÓN DE MASA VENTRICULAR EN POSTOPERATORIO DE RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO POR PRÓTESIS IMPLANTADAS DE MANERA QUIRÚRGICA FRENTE AL IMPLANTE TRANSCATÉTER

Rubén Taboada Martín[1], José Abellán Alemán[2], María Asunción Esteve Pastor[1], José Mª Arribas Leal[1], Gonzalo de la Morena Valenzuela[1], Francisco Marín Ortuño[1], Juan García de Lara[1], Julio García Puente[1], Francisco Gutiérrez García[1], Domingo Andrés Pascual Figal[1] y Sergio Cánovas López[1]

[1]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. [2]Universidad Católica San Antonio, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: en la estenosis aórtica severa, tras el recambio valvular aórtico la masa ventricular y la hipertrofia tienden a disminuir, no obstante no lo hace en todos los pacientes por igual ni se comporta de la misma manera según las prótesis empleadas. Analizamos los predictores de regresión de masa ventricular tras el recambio valvular aórtico por vía convencional frente al recambio valvular aórtico por vía transcatéter.

Métodos: De manera retrospectiva se han analizado los parámetros de regresión de masa ventricular (electrocardiográficos - Sokolow, Cornell y su doble producto- y ecocardiográficos -masa ventricular indexada y tamaño de septo-) de 660 pacientes intervenidos de recambio valvular aórtico en nuestro centro desde enero de 2010 hasta enero de 2017. Los parámetros basales se han comparado al año para cada caso.

Resultados: 660 pacientes, 155 portadores de prótesis mecánicas, 326 biológicas implantadas de manera convencional y 179 implantadas por vía transcatéter. La distribución de sexo varía en cada grupo desde un 60% de varones en el primero, 51% en el segundo y 41% en el tercero. En el seguimiento se ha observado un descenso en la proporción de pacientes hipertróficos. Los factores predictores asociados a una de menor regresión de masa ventricular son la presencia de prótesis mecánica, la edad, sexo femenino, la masa ventricular preoperatoria y área del orificio efectivo indexado. Éstos últimos se muestran superiores para el grupo TAVI.

Conclusiones: Las prótesis biológicas, el sexo masculino y un mayor área de orificio efectivo indexado transvalvular ofrecen una mayor regresión de masa ventricular expresado por criterios electrcardiográficos y ecocardiográficos.