Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 89

Revista Española de Cardiología

6004-9. IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER EN NONAGENARIOS ¿ES LA EDAD AVANZADA SINÓNIMO DE MAYOR MORTALIDAD?

Rafael Rodrigo Martínez Moya, Luisa Salido Tahoces, María Abellás Sequeiros, Cristina García Sebastián, Ana Pardo Sanz, Vicente Jiménez Franco, Rodrigo Ortega Pérez, José Luis Mestre Barceló, Ángel Sánchez Recalde y José Luis Zamorano Gómez

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de válvula aórtica transcatéter (TAVI) es un procedimiento cada vez más frecuente en pacientes con estenosis aórtica grave sintomática con elevada comorbilidad, alto riesgo quirúrgico y edad avanzada. Nuestro objetivo fue evaluar si los pacientes nonagenarios son un subgrupo con mayor mortalidad y complicaciones tras implante de válvula aórtica transcatéter.

Métodos: Se recogieron datos correspondientes a 691 pacientes sometidos a TAVI, dividiéndolos en dos grupos: menores de 90 años y de 90 años o más, analizando como *endpoint* primario la mortalidad por todas las causas tras un seguimiento a 2 años. Asimismo, se analizaron diferentes *endpoints* secundarios de seguridad y se determinó el riesgo quirúrgico con la escala EuroSCORE I.

Resultados: De los 691 pacientes, 633 (91,6%) eran 90 años. Con respecto a las características basales, considerando sexo, cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipemia, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, aunque sí una mayor puntuación en la escala de riesgo EuroSCORE I en los ? 90 años (18,8 ± 11,9 vs 13,9 ± 9,5; p = 0,03). Tras un seguimiento a 2 años, 63 pacientes (9,9%) fallecieron dentro del grupo de los 90 años, no resultando esta diferencia estadísticamente significativa (*log rank* p = 0,079). Por otro lado, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los *endpoints* secundarios de seguridad explorados: hemorragias menores (p = 0,611), hemorragias mayores (p = 0,433) y necesidad de transfusión (p = 0,094), aunque sí un aumento de la incidencia del deterioro agudo de la función renal (p = 0,007).

Características basales de los pacientes

	? 90 años	90 años	p
	n = 58 (8,4%)	n = 633 (91,6%)	
Edad	91 ± 1,17	81,1 ± 10,3	0,001

Sexo femenino	36 (62,06%)	404 (63,82%)	NS
Cardiopatía isquémica	15 (25,86%)	170 (27%)	NS
Hipertensión arterial	42 (72,4%)	538 (85%)	NS
Diabetes mellitus	13 (22,4%)	188 (29,8%)	NS
Dislipemia	26 (44,8%)	423 (66,82%)	NS
EuroSCORE I	18,8 ± 11,9	13,9 ± 9,5	0,03

NS: no significativo

Curvas de supervivencia Kaplan-Meier.

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes sometidos a TAVI, a pesar de existir una tendencia a una mayor mortalidad en nonagenarios, esta no resultó estadísticamente significativa en un seguimiento a 2 años en comparación con aquellos pacientes más jóvenes, con independencia de presentar un mayor riesgo quirúrgico y una mayor incidencia de deterioro agudo de la función renal posprocedimiento. Estos datos nos sugieren que la edad podría no considerarse como un factor limitante y de peor pronóstico en la toma de decisiones en cuanto a la realización de este procedimiento.