



4014-3. PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA PERSISTENTE DE NUEVA APARICIÓN: EVENTOS A LARGO PLAZO

Teresa Simón Paracuellos, Ainhoa Pérez Guerrero, Elena Gambó Ruberte, Belén Peiró Aventín, David Gómez Martín, Isabel Ezpeleta Sobrevía, María Cruz Ferrer Gracia, Juan Sánchez-Rubio Lezcano, José A. Diarte de Miguel y M. del Rosario Ortas Nadal

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La aparición de bloqueo de rama izquierda persistente (NOP-LBBB en sus siglas inglesas) tras el implante de prótesis aórtica transcutánnea (TAVI) es una de las complicaciones más frecuentes de este procedimiento, siendo incierto su impacto sobre el pronóstico a largo plazo.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes, incluyendo consecutivamente a los pacientes sometidos a TAVI desde enero de 2012 a diciembre de 2020. Se definió como NOP-LBBB a aquel bloqueo de rama izquierda aparecido tras el procedimiento, y que persistió al alta. Se excluyeron los pacientes que presentaban un BRI previo al implante de TAVI y a los portadores de marcapasos. El objetivo primario fue evaluar la presencia de eventos cardiovasculares mayores (MACEs: mortalidad cardiovascular, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y hospitalización por insuficiencia cardiaca).

Resultados: Se incluyeron 254 pacientes, con una mediana de edad de 81,07 años (77,73-86,22). En el 77% de los casos se implantó una prótesis autoexpandible. El 21,57% de los pacientes presentaron un NOP-LBBB, y el 29% de ellos acabó precisando marcapasos. Se reportó un caso de degeneración protésica, en el grupo de NOP-LBBB. Las características basales de la muestra (sin diferencias significativas entre ambos grupos) y la aparición de eventos en el seguimiento se muestran en la figura 1. La mediana de seguimiento fue de 21,3 (8,52-38,94) meses, observándose mayor incidencia de síncope en los pacientes con NOP-LBBB, significativa estadísticamente. No se apreciaron diferencias significativas entre ambos grupos en el ítem de mortalidad cardiovascular (OR 1,48, IC95% 0,36-4,00, $p = 0,41$). El grupo de NOP-LBBB mostró un mayor porcentaje de hospitalización por insuficiencia cardiaca (OR 1,95, IC95%: 0,98-3,9, $p = 0,057$). En el análisis de supervivencia el NOP-LBBB se asoció con un riesgo aumentado de MACEs durante el seguimiento (27,72 vs 17,54%; HR ajustada: 1,77, IC95% 1,02-3,06, $p = 0,04$). Las curvas de supervivencia se muestran en la figura 2.

Características basales y eventos en el seguimiento

Total	New onset LBBB (n = 83)	No New onset LBBB (n = 171)	p
-------	-------------------------	-----------------------------	---

Características basales

Edad	81,13	80,05	81,65	0,099
Hipertensión arterial (%)	80,80	83,04	79,52	0,494
Hipercolesterolemia (%)	67,81	72,29	67,25	0,416
Diabetes mellitus (%)	35,05	34,12	40,96	0,288
Tabaquismo (%)	30,71	34,94	28,65	0,038
Fibrilación auricular (%)	34,39	33,73	34,71	0,89
Cardiopatía isquémica (%)	40,75	37,35	42,11	0,469
Accidente cerebrovascular previo (%)	11,90	13,25	12,28	0,830
<i>Bypass</i> aorto-coronario previo (%)	7,19	3,61	8,77	0,133
Cirugía de recambio valvular previa (%)	7,88	4,82	9,36	0,208
EuroSCORE II (%)	6,08	6,37	5,4	0,19
Eventos en el seguimiento a largo plazo	Total	<i>New-onset</i> LBBB	No <i>New-onset</i> LBBB	p
Eventos cardiovasculares mayores (%)	20,87	27,71	17,54	0,061
Mortalidad CV (%)	6,71	8,43	5,88	0,439
Hospitalización por IC (%)	16,19	22,78	13,10	0,054
Síndrome coronario agudo (%)	1,21	2,53	0,60	0,195
Accidente cerebrovascular (%)	3,28	2,53	3,57	0,667

Síncope (%)	2,83	7,59	0,60	0,01
-------------	------	------	------	------



Análisis de supervivencia.

Conclusiones: El desarrollo de NOP-LBBB tras el implante de TAVI parece predisponer a más eventos cardiovasculares, con diferencias significativas en la supervivencia. Estos datos sugieren un pronóstico desfavorable de estos pacientes, poniendo en evidencia la importancia de realizar un seguimiento clínico estrecho.