Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 149

Revista Española de Cardiología

6007-5. IMPACTO CLÍNICO DE LA PRESENCIA DE INSUFICIENCIA MITRAL ASOCIADA A ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE TRATADA MEDIANTE IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER

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

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia mitral (IM) significativa está entre las comorbilidades cardiacas más frecuentemente asociadas a la estenosis aórtica grave, siendo habitualmente secundaria al aumento de la presión diastólica del ventrículo izquierdo. El impacto pronóstico de la presencia de IM concomitante en pacientes sometidos a implante de válvula aórtica transcatéter (TAVI) no está claro, siendo controvertida la evidencia disponible. Nuestro objetivo principal fue evaluar el impacto clínico en vida real de la existencia de IM significativa (? 2+) en pacientes con estenosis aórtica grave tratados con TAVI.

Métodos: Desde julio de 2010 a diciembre de 2019, se recopiló información de forma prospectiva de 400 pacientes con estenosis aórtica grave sometidos a TAVI de forma exitosa en nuestro centro. Se evaluaron los resultados clínicos tras TAVI en pacientes con estenosis aórtica grave e IM significativa (? 2+; Grupo A), comparados con aquellos con IM leve o ausente (2+; Grupo B). Se evaluó la tasa de mortalidad por todas las causas a 1 año y, de forma secundaria, la tasa de rehospitalización en este tiempo.

Resultados: La edad media de la población (n = 400) fue de 83 ± 7 años y 243 eran mujeres (60,7%). Entre nuestros pacientes, 72 (18%) tenían IM basal de moderada a grave (Grupo A) y se compararon con los 328 pacientes restantes con IM leve o ausente (Grupo B). Los pacientes del Grupo A tenían mayor prevalencia de fibrilación auricular, no habiendo diferencias en el resto de características basales (tabla). Al año de seguimiento, fallecieron 10 (13,9%) pacientes del Grupo A en comparación con 23 (7%) en el Grupo B, siendo esta diferencia estadísticamente significativa (p = 0,05). Asimismo, se encontró una diferencia estadísticamente significativa en la tasa de reingreso, ocurriendo en 30 (41,7%) de los pacientes del Grupo A en comparación con 98 (29,9%) del Grupo B (p = 0,04).

Características basales de los pacientes según la presencia de insuficiencia mitral significativa

	Grupo A (72)	Grupo B (328)	p
Edad (años)	84 ± 8	83 ± 7	0,35

Sexo masculino (%)	29 (40,3%)	128 (39%)	0,84
Hipertensión arterial (%)	68 (94,4%)	285 (87,2%)	0,08
Diabetes mellitus (%)	20 (27,8%)	95 (29%)	0,83
Dislipemia (%)	40 (55,6%)	191 (58,4%)	0,66
Fibrilación auricular (%)	38 (52,8%)	127 (38,9%)	0,03
Enfermedad renal crónica (%)	23 (31,9%)	93 (28,6%)	0,57
Cardiopatía isquémica (%)	19 (26,4%)	94 (28,8%)	0,68

Mortalidad por todas las causas a un año según la presencia de insuficiencia mitral significativa.

Conclusiones: La presencia de IM significativa basal (? 2+) en pacientes con estenosis aórtica grave que se sometieron a TAVI se asoció con una mayor mortalidad por todas las causas y reingresos al año de seguimiento. Se necesitan más estudios para confirmar estos resultados.