



6007-6. IMPACTO CLÍNICO DE LA REDUCCIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA INSUFICIENCIA MITRAL TRAS IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER

Cristina García Sebastián, Vicente Jiménez Franco, Luisa Salido Tahoces, Ana Pardo Sanz, 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: En pacientes con estenosis aórtica grave e insuficiencia mitral (IM) significativa concomitante, la adaptación fisiológica tras el implante de válvula aórtica transcáteter (TAVI) puede contribuir a la reducción de la gravedad de la IM. Varios estudios han evaluado predictores de mejoría de la IM tras TAVI, pero el impacto clínico sobre la mortalidad es aún incierto. Nuestro objetivo principal fue evaluar la mejoría de la IM significativa (? 2+) tras TAVI y su impacto clínico en la mortalidad a 1 año de seguimiento, en un grupo de pacientes con estenosis aórtica grave sintomática.

Métodos: Desde julio de 2010 a diciembre de 2019, se recogió de forma prospectiva información de 72 pacientes con estenosis aórtica grave tratada mediante TAVI en nuestro centro, que tenían IM significativa (? 2+) previamente. Se evaluó la mejoría de la IM al año de seguimiento, así como su impacto clínico en cuanto a mortalidad y tasa de rehospitalización, comparado con aquellos pacientes sin reducción significativa.

Resultados: La edad media de la población total (n = 72) fue de 84 ± 7 años y 43 (59,8%) eran varones. Al año de seguimiento, observamos una mejoría en la gravedad de la IM en más de la mitad de los pacientes (37; 51,4%). No hubo diferencias en las características basales de ambos grupos (tabla). Durante este tiempo, 8 (22,9%) pacientes fallecieron en el grupo sin reducción significativa de la IM, en comparación con 2 (5,4%) del grupo de mejoría (? 2+), siendo esta diferencia estadísticamente significativa (p = 0,03). No hubo diferencias significativas en la tasa de rehospitalización (48,6 vs 35,1%, p = 0,25).

Características basales de los pacientes con insuficiencia mitral significativa según mejoría

	Sin mejoría (35)	Con mejoría (37)	p
Edad (años)	82 ± 11	85 ± 4	0,07
Sexo masculino (%)	14 (41,2%)	15 (40,5%)	0,96

Hipertensión arterial (%)	32 (94,1%)	35 (94,6%)	0,93
Diabetes mellitus (%)	10 (29,4%)	10 (27%)	0,82
Dislipemia (%)	18 (52,9%)	22 (59,5%)	0,58
Fibrilación auricular (%)	17 (50%)	20 (54%)	0,73
Enfermedad renal crónica (%)	13 (38,2%)	9 (24,3%)	0,21
Cardiopatía isquémica (%)	11 (32,3%)	8 (21,6%)	0,31



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

Conclusiones: En nuestros pacientes, se observó una mejoría de la IM significativa en el 54% de casos tras TAVI al año de seguimiento. Los pacientes con reducción de la gravedad presentaron una reducción significativa de mortalidad al año, no observando diferencias en cuanto a rehospitalización.