



6007-9. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE PACIENTES ANCIANOS TRATADOS CON VÁLVULAS AÓRTICAS PERCUTÁNEAS AUTO EXPANDIBLES. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Jesús Rodríguez Nieto, Mónica Delgado Ortega, Martín Ruiz Ortiz, María Dolores Mesa Rubio, Fátima Esteban Martínez, Ana Rodríguez Almodóvar, Alberto Piserra López-Fernández de Heredia, Jorge Perea Armijo, Ignacio Gallo Fernández, Josué López Baizán, Daniel Pastor Wulf, Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, Soledad Ojeda Pineda, Miguel A. Romero Moreno y Manuel Pan Álvarez-Osorio

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La durabilidad a largo plazo de las válvulas aórticas percutáneas es todavía desconocida. Nuestro objetivo es determinar el seguimiento clínico y la tasa de degeneración valvular en pacientes tratados con válvulas aórticas percutáneas auto expandibles a 10 años.

Métodos: Se han incluido a 141 pacientes tratados con válvula aórtica percutánea auto expandible por estenosis aórtica grave o degeneración de válvula aórtica bioprotésica entre 2008-2012. La definición de degeneración valvular se ha tomado según el documento de consenso de la asociación europea de intervenciones cardiovasculares percutáneas. La incidencia acumulada de degeneración valvular ha sido calculada considerando la muerte en ausencia de daño valvular como riesgo competitivo.

Resultados: Al momento del implante la edad media fue de 78 ± 5 años, 44% varones. El 100% de las válvulas fueron auto expandibles (tamaño de 26 mm en 72% y de 28 en 29%). La mortalidad a 1, 5 y a 10 años de seguimiento fue de 14%, 32% y 72% respectivamente. De la cohorte, 11 pacientes tuvieron degeneración valvular grave con una incidencia acumulada a 10 años de 8,21 (IC95% 4,09-14,14%). La tasa de degeneración valvular a 4, 6, 8 y 10 años fue de 0%, 1,41%, 2,83% y 8,21% respectivamente (fig.). De los 11 pacientes con degeneración grave, siete fallecieron, dos pacientes se reintervinieron mediante *valve in valve* y los otros dos están en estrecho seguimiento clínico. En supervivientes a 10 años (41 pacientes) la mediana de gradiente medio fue de 8 mmHg (rango intercuartílico 6-13) y un 8,4% presentaron una regurgitación mayor o igual que moderada. La diabetes y la hipertensión pulmonar fueron predictores de mortalidad global en todas las series. No hubo ningún predictor asociado a degeneración valvular.



Incidencia acumulada de degeneración valvular.

Conclusiones: El uso de prótesis aórticas percutáneas auto expandibles en pacientes con estenosis aórtica grave presenta una baja tasa de degeneración valvular a 10 años de seguimiento.