Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 364

Revista Española de Cardiología

5009-6. RESPUESTA ELECTROCARDIOGRÁFICA AL IMPLANTE DE 6 DISPOSITIVOS TAVI DIFERENTES: RESULTADOS DEL ESTUDIO MATCHBALL 2

Sandra Santos Martínez[1], José Raúl Delgado Arana[1], Luis Nombela Franco[2], Jonathan Halim[3], Federico de Marco[4], Pedro Martín Lorenzo[5], Raúl Moreno[6], Cristhian Humberto Aristizabal Duque[1], Teresa Romero Delgado[2], Alejandro Barrero[1], Itziar Gómez Salvador[1], Alfredo Redondo Diéguez[1], Hipolito Gutiérrez[1], José Alberto San Román Calvar[1] e Ignacio J. Amat Santos[1]

[1]Hospital Clínico Universitario de Valladolid. [2]Hospital Clínico San Carlos, Madrid. [3]Amphia Hospital, Breda (Países Bajos). [4] IRCCS Policlinico San Donato, Milano (Italia). [5]Hospital Universitario Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria. [6]Hospital La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Para el implante de válvula aórtica percutánea transcatéter (TAVI) se dispone actualmente de 6 dispositivos en nuestro entorno: 4 auto-expandibles (Evolut R/Pro, Acurate neo/neo2, Portico, Allegra) y 2 balón-expandibles (Sapien-3/Ultra y, desde 2019, Myval). Nuestro objetivo fue comparar las variaciones electrocardiográficas posimplante y al alta de este último dispositivo de nueva generación (Myval) frente al resto de dispositivos.

Métodos: Se incluyeron pacientes con estenosis aórtica grave sintomática derivados para TAVI. Se recogieron variables demográficas de los pacientes de 10 centros europeos. Además, se realizó un análisis centralizado y ciego de los electrocardiogramas (ECG) basales, posprocedimiento y prealta.

Resultados: La población de 1.131 pacientes (Myval: 135, Sapien-3: 290, Evolut R/Pro: 298, Acurate: 180, Portico: 134, Allegra: 103) presentó una edad media de 81 ± 6,5 años y EuroSCORE II medio de 4,7 ± 4,6%. Pese a la ausencia de diferencias significativas en los segmentos PR ni QRS en los ECG basales entre los 6 grupos, hubo diferencias significativas en la tasa de marcapasos definitivo al alta, siendo para Myval 4,9%, Sapien-3 7,8% (p = 0,38), Evolut R/Pro 10,9% (p = 0,12), Allegra 18% (p = 0,01), Portico 23,5% (p = 0,001) y Acurate neo 8,5% (p = 0,32).Una vez excluidos los portadores de marcapasos, Evolut y Allegra prolongaron significativamente más los segmentos PR (p = 0,01 y p = 0,024, respectivamente) y QRS (p = 0,01 y p = 0,028, respectivamente), perdurando la diferencia significativa al alta solo para el QRS. Sapien-3 prolongó más el QRS posprocedimiento, pero fue transitorio (p = NS al alta frente a Myval).Portico prolongó significativamente más el QRS que Myval y se mantuvo al alta (p = 0,019). No se observan diferencias estadísticamente significativas entre los registros de Acurate neo respecto a Myval. Al ajustar por diferencias ECG basales en tasa de bloqueo de rama izquierda, derecha, o bloqueo AV de primer grado persistieron tanto las diferencias en tasa de marcapasos como las diferencias a favor de Myval frente a Evolut, Allegra y Portico.

Cambios en el segmento PR y segmento ST tras el implante de TAVI

	PR_Post	p	PR_Disch	p	QRS_Post	p	QRS_Disch	p

Myval (n = 135)	182,82 ± 27,82		181,93 ± 41,00		116,54 ± 29,48		113,90 ± 27,28	
Sapien 3 (n = 290)	194,57 ± 40,41	0,051	189,53 ± 39,83	0,226	127,36 ± 28,58	0,06	119,55 ± 30,21	0,153
Evolut (n = 298)	186,37 ± 35,41	0,01	182,19 ± 38,02	0,967	129,76 ± 28,97	0,01	122,80 ± 27,13	0,015
Acurate (n = 180)	182,37 ± 28,14	0,929	179,72 ± 34,95	0,715	124,39 ± 28,61	0,075	110,98 ± 26,05	0,435
Portico (n = 134)	188,23 ± 38,58	0,414	177,67 ± 30,77	0,525	128,17 ± 32,48	0,001	124,72 ± 32,65	0,019
Allegra (n = 103)	200,0 ± 39,93	0,024	186,36 ± 32,21	0,556	128,17 ± 29,45	0,028	124,75 ± 32,95	0,040

Disch: alta; Post: posprocedimiento.

Conclusiones: Los dispositivos Myval y Acurate son los dispositivos que menor trastorno de la conducción provocan tras el implante de TAVI. Respecto a Myval, Sapien 3 y Portico incrementan significativamente el segmento QRS. Evolut y Allegra incrementan significativamente tanto el segmento PR como el segmento QRS.