



5024-7. ALINEACIÓN DE LAS NEOCOMISURAS Y SUPERPOSICIÓN CON LOS OSTIA CORONARIOS TRAS EL REPLAZO VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER CON LA VÁLVULA PORTICO

Gabriela Tirado-Conte¹, Zaira Gómez Álvarez¹, Livia Gheorghe², Lluís Asmarats Serra³, Pilar Jiménez Quevedo¹, Ander Regueiro⁴, Andrés Francisco García Gámez², Ángela McInerney¹, Li Chi Hion³, Eduardo Pozo Osinalde¹, Luis Enrique Martín Alfaró², Xavier Freixa⁴, Dabit Arzamendi³, Antonio Fernández Ortiz¹ y Luis Nombela-Franco¹

¹Instituto Cardiovascular, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ²Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, ³Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y ⁴Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: En el reemplazo valvular aórtico transcatheter (TAVR) la orientación final de la bioprótesis puede afectar el acceso a las coronarias, el resultado hemodinámico y la realización de un procedimiento futuro de TAVR dentro de TAVR (redo-TAVR), por ejemplo, en caso de degeneración valvular. El objetivo de este estudio fue evaluar la alineación de las neocomisuras y la superposición con el ostium de las coronarias en pacientes tratados mediante TAVR con la válvula autoexpandible Portico™, Abbott.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, en el que se incluyeron pacientes con estenosis aórtica grave tratados mediante TAVR con la válvula Portico™ con la técnica estándar (con el puerto de lavado a las 12 horas). Se analizaron de forma centralizada los estudios de tomografía computarizada antes y después del TAVR. Se evaluó el grado de superposición de las neocomisuras con las comisuras nativas y con el ostium de las coronarias, el tipo de celda de la válvula transcatheter (abierta o cubierta por pericardio) frente al ostium de la coronaria, así como el riesgo de obstrucción coronaria en el caso de un futuro redo-TAVR.

Resultados: Se incluyeron 70 pacientes de 4 centros de España. Se observó mala alineación moderada (30-45°) en 12 (17,1%) pacientes y grave (> 45°) en 36 (51,4%) pacientes. La superposición moderada o grave (30°) de las neocomisuras con el ostium coronario ocurrió en 45 (64,3%) pacientes para ambas arterias coronarias. Además, en 51,4% de los pacientes al menos uno de los dos ostia coronarios se encontraba enfrentado a una celda cubierta de la válvula transcatheter. Considerando un eventual procedimiento de redo-TAVR, se observó un riesgo alto de obstrucción coronaria del 31,4% para la coronaria izquierda y 41,4% para la derecha. Finalmente, la mala alineación grave de las neocomisuras se asoció con un aumento del gradiente transvalvular aórtico de la prótesis transcatheter.



Orientación de la válvula transcatheter: impacto hemodinámico e interacción con el ostium de las coronarias.

Conclusiones: Más de la mitad de los pacientes tratados con la válvula transcatheter Portico™ de forma estándar presentaron una mala alineación grave de las neocomisuras y una superposición moderada o grave

de la neocomisura con el ostium de las coronarias. Los pacientes con mala alineación grave presentaron peores resultados hemodinámicos. Son necesarios cambios en la técnica de implante para optimizar la orientación final y la alineación de la válvula Portico™.