



6033-13. RESULTADOS TRAS TAVI EMERGENTE EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE EN *SHOCK* CARDIOGÉNICO

Carolina Espejo Paeres, Breda Hennessey, Lin Wang, Luis Nombela Franco, Nieves Gonzalo López, Iván Núñez Gil, María José Pérez Vizcayno, Gabriela Tirado Conte, Pablo Salinas Sanguino, Fernando Macaya Ten, Hernán David Mejía Rentería, Javier Escaned, Antonio Fernández Ortiz y Pilar Jiménez Quevedo

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante emergente de TAVI puede ser una opción razonable en pacientes con estenosis aórtica grave y *shock* cardiogénico (SC). El objetivo de este estudio es comparar la mortalidad intrahospitalaria de los pacientes con estenosis aórtica grave en pacientes sometidos a TAVI con SC frente a los que no tienen SC.

Métodos: Pacientes consecutivos sometidos a TAVI en nuestro centro fueron incluidos. Se diferenciaron 2 grupos según presentasen o no *shock* cardiogénico previo al procedimiento TAVI. Se compararon los resultados tras la TAVI en cada grupo. El objetivo primario fue mortalidad intrahospitalaria por todas las causas.

Resultados: Entre junio de 2010 y marzo de 2022, 1.040 pacientes fueron sometidos a TAVI en nuestro centro. Un total de 18 pacientes (1,7%) presentaban *shock* cardiogénico (SC) antes del procedimiento de implante. La edad media fue de 80 años y el 44% fueron mujeres. Los pacientes con SC fueron significativamente más jóvenes y presentaron un riesgo quirúrgico mayor. No hubo diferencias en cuanto a factores de riesgo cardiovascular u otras comorbilidades como infarto o revascularización previos, ictus, enfermedad renal o fibrilación auricular. Tampoco hubo diferencias en el tipo de prótesis utilizada, sin embargo, se usó más frecuentemente el dispositivo Impella y balón de contrapulsación. Se observó una tasa de éxito del implante similar en ambos grupos (94% en *shock* frente a 98% sin *shock*, $p = 0,284$), sin embargo, la tasa de muerte fue significativamente mayor en el grupo con SC (17 vs 2%, $p = 0,010$). No hubo diferencias significativas en la tasa de infarto, sangrados, complicaciones vasculares, ictus, insuficiencia renal o marcapasos entre ambos grupos durante la fase hospitalaria.

Conclusiones: El tratamiento de la estenosis aórtica grave con TAVI es factible en pacientes en SC. A pesar de que hay un incremento de mortalidad en los pacientes con SC, esta es menor que la que predicen los scores.