Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 782

Revista Española de Cardiología

6. ANÁLISIS DE LA VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA SINTOMÁTICA EN EL ESTUDIO PREVIO AL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA

Andrez Felipe Cubides Novoa[1], Cristina de la Rubia Molina[2], Jesús Piqueras Flores[1], Virginia Mazoteras Muñoz[2], María Elisa Pantín González[2], Martín Negreira Caamaño[1], Daniel Águila Gordo[1], Cristina Mateo Gómez[1], María Maeve Soto Pérez[1], Pablo Soto Martín [1], Emilio Blanco López[1], Beatriz Jiménez Rubio[1], Marta Andrés Sierra[1] e Ignacio Sánchez Pérez[1]

[1]Cardiología. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España y [2]Geriatría. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La valoración geriátrica integral (VGI) valora diferentes características de los pacientes, permitiendo direccionar el tratamiento de acuerdo con el riesgo/beneficio de las intervenciones como el implante de prótesis aórtica percutánea (TAVI) optimizando el direccionamiento de los pacientes a las diferentes estrategias de tratamiento. Se documentarán las diferentes características biopsicosociales evaluadas en la evaluación geriátrica previa al implante de TAVI, se comparan los eventos cardiovasculares y la mortalidad en el seguimiento de pacientes candidatos y no candidatos.

Métodos: Estudio retrospectivo de 177 pacientes con estenosis aórtica grave derivados a la consulta de geriatría para valoración preimplante de TAVI entre el 2016-2017, con un seguimiento medio 23,6 ± 7,6 meses.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 83 ± 4,9 años, el 89,3% tenían hipertensión, el 31,1% diabetes, 33,7% fibrilación auricular y el 8% alguna cirugía cardiaca previa. De la valoración geriátrica integral la media de síndrome geriátricos fue de 2,2 ± 1,4, 91% de los sujetos tenían polifarmacia, 4,6% estaban institucionalizados, 64% no necesitaban ayuda para la deambulación, 62,2% presentaban un índice de Barthel de 100, 88% no tenían deterioro cognitivo, 45,9% se clasificaron como prefrágiles y el 32,1% como frágiles. Posterior a la VGI, el 80,2% fueron candidatos para TAVI, con una mortalidad en el seguimiento de 10,4% (6,3% cardiovascular) en comparación de los no candidatos con una mortalidad fue del 51,4% y un cuarto de causa cardiovascular (p 0,001), dentro de las demás variables en el seguimiento los pacientes no candidatos presenta más episodios de insuficiencia cardiaca 40 vs 16,2% (p = 0,002), sin diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de otros eventos en el seguimiento como infarto o ictus.

Conclusiones: Los pacientes no candidatos a TAVI presentan una peor situación funcional, perfil nutricional, índice de fragilidad y más comorbilidad que los pacientes candidatos. Además, se asocian a mayor número de eventos en mortalidad e insuficiencia cardiaca en el seguimiento.