



### 13. DISPOSITIVO DE CIERRE ARTERIAL MEDIANTE TAPÓN DE COLÁGENO EN LA TAVI TRANSFEMORAL. UNA ALTERNATIVA AL DISPOSITIVO DE CIERRE POR SUTURA

Daniel Tébar Márquez<sup>1</sup>, Guillermo Galeote García<sup>1</sup>, Santiago Jiménez Valero<sup>1</sup>, Alfonso Jurado Román<sup>1</sup>, Silvio Humberto Vera Vera<sup>1</sup>, Clara Ugueto Rodrigo<sup>2</sup>, Juan Ramón Rey Blas<sup>2</sup>, Ángel García García<sup>3</sup>, Rosa González Davia<sup>4</sup>, Isidro Moreno Gomez-Limón<sup>5</sup>, Esther Pérez David<sup>6</sup>, Eduardo R. Armada Romero<sup>7</sup>, Emilio Arbas Redondo<sup>7</sup>, Lucía Cobarro Gálvez<sup>2</sup> y José Raúl Moreno Gómez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Cardiología Intervencionista. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España, <sup>2</sup>Cardiología. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España, <sup>3</sup>Cardiología. Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid), España, <sup>4</sup>Cardiología. Hospital Infanta Cristina, Parla Madrid, España, <sup>5</sup>Anestesia y Reanimación Cardíaca. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España, <sup>6</sup>Unidad de Imagen Cardíaca. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España y <sup>7</sup>Unidad de Cuidados Cardiológicos Agudos. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

#### Resumen

**Introducción y objetivos:** El implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) transfemoral en pacientes con estenosis aórtica grave sintomática es un procedimiento eficaz, seguro y cada vez más frecuente. Sin embargo, dado el calibre de los introductores requeridos, así como la alta prevalencia de enfermedad arterial de estos pacientes, el cierre del acceso femoral principal continúa siendo un reto. Aunque los dispositivos de cierre mediante sutura han sido los más utilizados en este procedimiento, en los últimos años han aparecido múltiples alternativas que tratan de competir con estos. Nuestro objetivo fue comparar los resultados del cierre con sutura con el cierre con un nuevo dispositivo basado en tapón de colágeno diseñado para el cierre de introductores de gran calibre.

**Métodos:** Estudio observacional y prospectivo en un hospital de tercer nivel con amplia experiencia en implante de TAVI transfemoral. Se incluyeron de manera consecutiva a todos los pacientes a los que se implantó una TAVI transfemoral entre enero de 2021 y diciembre de 2022.

**Resultados:** Se incluyeron 261 pacientes. La media de edad fue de  $81 \pm 5$  años. El 52% fueron varones. Un 12,5% presentaban enfermedad arterial periférica conocida. En 210 pacientes (80%) se realizó cierre con dispositivo basado en sutura y en 51 pacientes (20%) con dispositivo basado en colágeno. La tasa de complicaciones femorales graves fue baja (15/261; 5,74%) de las cuales 11/261 (4,21%) se produjeron en el acceso femoral principal. De estos 11 pacientes, en 2/51 (3,92%) se había utilizado un dispositivo basado en colágeno y en 9/210 (4,29%) un dispositivo basado en sutura, sin diferencias estadísticamente significativas entre ellos ( $p > 0,05$ ). El diagnóstico previo de enfermedad arterial periférica, enfermedad renal, aorta en porcelana, el mayor peso e IMC fueron factores predictores independientes de complicación femoral si bien no hubo diferencias entre ambos grupos.

Características basales y eventos en la población estudiada

	Cierre con colágeno	Cierre con sutura	p
Edad (años)	80,61	81,33	> 0,05
Varones (%)	52,8	52	> 0,05
E. arterial periférica (%)	12,1	12,8	> 0,05
Complicación mayor (%)	3,92	4,29	> 0,05

**Conclusiones:** Los dispositivos de cierre del acceso femoral basados en tapón de colágeno no presentan diferencias de eficacia en comparación con los basados en sutura. Las ventajas que presentan sobre estos, como son el tiempo hasta hemostasia o la simplicidad técnica, los convierten en una interesante alternativa.