



## 5018-11. IMPACTO PRONÓSTICO DEL ICTUS EN PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE PERCUTÁNEO TRANSCATÉTER DE VÁLVULA AÓRTICA

Andrea Alonso Campana, Natalia Torrijos López, José Miguel Rojo Pérez, Clara Nuevo Gallardo, Rosa Navarro Romero, Ramón Rubí Matamoros, Eugenio Picazo Feu, Ana Belén Merón Pino, Miguel Ángel Vallejo Ruiz, Javier Pérez Cervera, Estrella Suárez Corchuelo, María Reyes González Fernández, Ginés Martínez Cáceres, José Ramón López Mínguez y Juan Manuel Nogales Asensio

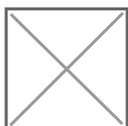
Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El implante percutáneo transcatóter de válvula aórtica (TAVI) se ha convertido en la forma más común de tratamiento de la estenosis aórtica grave siendo el ictus, tanto permanente como transitorio, una complicación del mismo. El objetivo del estudio fue analizar la incidencia e impacto pronóstico del ictus tras el implante de TAVI.

**Métodos:** Analizamos de forma retrospectiva a 649 pacientes consecutivos sometidos a TAVI en nuestro centro entre los años 2013 y 2024. Analizamos características basales de los pacientes y tipo de prótesis implantada para determinar su relación con la incidencia de ictus posprocedimiento. Analizamos momento de aparición del ictus y su relación con el pronóstico de estos pacientes.

**Resultados:** La media de edad fue de  $80,6 \pm 5,4$  años, siendo el 45,5% varones. En 238 pacientes (36,9%) se implantó una prótesis autoexpandible. Del total de pacientes, 77 (11,9%) tenían antecedente de ictus. Durante el seguimiento (media de 39 meses) presentaron ictus 49 pacientes (7,6%), de estos, 5 fueron de tipo hemorrágico (0,8%). La incidencia de ictus según el momento de aparición tras la TAVI fue: ictus periprocedimiento agudo (1 año): 21 pacientes (2,8%). La incidencia de ictus periprocedimiento fue mayor en hombres que en mujeres (3,8 vs 1,4%;  $p = 0,05$ ). En el análisis multivariante de la supervivencia, el único predictor independiente de ictus durante el seguimiento tras el alta fue el implante de prótesis autoexpandible (HR: 1,94; IC95%: 1,03-3,64;  $p = 0,041$ ) (figura). La mortalidad a 30 días en el caso del ictus agudo fue del 37,5% y del 16,7% en el ictus tardío. La tasa global de mortalidad durante el seguimiento fue de 314 por mil pacientes-año en aquellos pacientes con ictus agudo con un HR de 2,6 (IC95%: 1,34 a 5,12;  $p = 0,005$ ) con respecto a aquellos pacientes que no lo sufrieron (figura).



*Curvas de supervivencia libre de ictus y libre de muerte pos-TAVI.*

**Conclusiones:** El desarrollo de ictus tras el implante de TAVI es una complicación poco frecuente, pero a tener en cuenta por ser un factor que ensombrece el pronóstico de los pacientes debido a su alta mortalidad tanto periprocedimiento como a largo plazo. El implante de prótesis autoexpandible se asoció, en nuestra serie, a una mayor tasa de ictus durante el seguimiento en estos pacientes.