



# Cardiocre



## 128/146. - Pronóstico a corto y medio plazo de pacientes con disfunción ventricular izquierda e implante de prótesis aórtica percutánea en centro sin cirugía cardiaca In Situ

A. López Suárez, J. Roa Garrido, J. Díaz Fernández, R. Cardenal Piris y A. Gómez Menchero

UGC Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La existencia de estenosis aórtica severa y disfunción ventricular izquierda (DVI) afecta significativamente el pronóstico. Tras TAVI, aquellos pacientes con DVI han similar morbi-mortalidad periprocedimiento frente a los pacientes sin DVI. Nuestro objetivo es valorar el impacto en la presencia de DVI (FEVI < 50%) sobre el pronóstico a corto y medio plazo tras implante de TAVI.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de 37 pacientes consecutivos sometidos a TAVI en nuestro centro. Se compara la evolución (criterios VARC-2) de paciente con y sin DVI.

**Resultados:** 6 pacientes presentaban DVI (1 leve, 1 moderada y 4 de grado severo), 5 de origen isquémico. Eran grupos comparables respecto a la edad ( $79,74 \pm 4,7$  con DVI vs  $78,67 \pm 6,08$  años sin DVI,  $p = 0,62$ ) pero con diferencias estadísticamente significativas respecto al EuroSCORE ( $6,36 \pm 4,37$  con DVI vs  $3,85 \pm 3$  sin DVI,  $p = 0,001$ ). Implante exitoso en todos los pacientes. La incidencia de complicaciones intra y periprocedimiento fue similar entre los grupos. En el grupo de DVI se registró una muerte súbita intrahospitalaria, 4 mejoraron su FEVI en el seguimiento (2 sin DVI, 2 de grado moderado) y 1 paciente no ha presentado cambios significativos (seguimiento medio de  $16,59 \pm 8,9$  meses). Todos los pacientes supervivientes del grupo con DVI pre-implante han mejorado su clase funcional.

**Conclusiones:** A pesar de las limitaciones por el escaso tamaño muestral, TAVI parece ser un procedimiento sin diferencias de seguridad entre pacientes con y sin DVI a pesar de su mayor riesgo, además de mostrar una mejoría de la función ventricular izquierda y clase funcional.