



Cardiocre



166/164. - IMPACTO DE LA INSUFICIENCIA AÓRTICA POST-PROCEDIMIENTO TRAS IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER EN EL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES CON RIESGO QUIRÚRGICO MODERADO. ¿ES SIEMPRE LA REGURGITACIÓN AÓRTICA UN PREDICTOR DE RIESGO?

E. Durán Jiménez¹, J.J. Sánchez Fernández¹, C. Ferreiro Quero¹, M. Puentes Chiachio², M. Delgado Ortega¹, M. Ruiz Ortiz¹, M.D. Mesa Rubio¹, M. Pan Álvarez Ossorio¹, M.A. Romero Moreno¹ y J. Suárez de Lezo Cruz Conde¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ²Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: Implante de válvula aórtica transcáteter (TAVI) es un procedimiento rutinario en estenosis aórtica grave y alto riesgo quirúrgico. Actualmente se evalúa incluir perfiles de riesgo más bajos y comorbilidades excluidas inicialmente. Insuficiencia aórtica post-procedimiento (IAo-TAVI) es una complicación común y un factor de riesgo de mortalidad cardiovascular y por cualquier causa. Evaluamos a medio plazo la influencia de IAo-TAVI en riesgo quirúrgico moderado con prótesis Corevalve (TAVI-Co).

Material y métodos: De 2008 a 2012 incluimos 189 pacientes (edad media 78 ± 5 años, 46% hombres, Euroscore II $3,59 \pm 4,28$). Examinamos clínica y ecocardiográficamente en los 7 días previos a TAVI-Co, al alta, a los 1, 6 y 12 meses, y posteriormente anual. Clasificamos la IAo-TAVI ecocardiográficamente en grados I, II, III y IV. Consideramos como eventos: ICTUS, hospitalización por insuficiencia cardíaca o muerte.

Resultados: Angor (52%) y disnea clase funcional III-IV (63%) fueron los síntomas más comunes. Ecocardiografía basal: FEVI media ($64\% \pm 14$), área valvular aórtica media ($0,55 \text{ cm}^2 \pm 18$) y gradiente medio transvalvular (57 ± 14 mmHg). TAVI fue exitosa en el 92%. Evidenciamos IAo-TAVI al alta del 79%, en grados II-IV el 32% (IAo-TAVI paravalvular del 97% de ellos). Tras 2,5 años, la proporción de IAo-TAVI grado II-IV sin eventos fue 63%, mientras que la de IAo-TAVI \leq I fue 74% ($p = 14$). La tasa de mortalidad total fue 26,5% (49% de muerte cardiovascular).

Conclusiones: IAo-TAVI en pacientes con riesgo quirúrgico moderado no está relacionada con eventos cardiovasculares, posiblemente influenciada por menor puntuación en Euroscore II.