



# Cardiocre



## 214/28 - Predictores ecocardiográficos a medio plazo del empeoramiento de la regurgitación aórtica paravalvular en pacientes con prótesis CoreValve

C.H. Aristizábal Duque<sup>1</sup>, M. Ruiz Ortiz<sup>2</sup>, J. Fernández Cabeza<sup>1</sup>, G. Gutiérrez Ballesteros<sup>1</sup>, D. Mesa<sup>2</sup>, M. Delgado<sup>2</sup>, F. Mazuelos Bellido<sup>2</sup>, J. Segura Saint-Gerons<sup>2</sup>, J. Suárez de Lezo Herreros de Tejada<sup>2</sup> y J. Suárez de Lezo Cruz Conde<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Cardiología de 2º año; <sup>2</sup>FEA de Cardiología; <sup>3</sup>Jefe de Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Estudios previos muestran que la regurgitación aórtica (RA) tras implante de prótesis aórtica percutánea (TAVI) CoreValve disminuye al seguimiento; aunque empeora en algunos pacientes. Nuestro objetivo es describir la evolución de RA tras TAVI CoreValve e investigar factores predictores de empeoramiento.

**Material y métodos:** Entre abril 2008 y marzo 2014 de nuestro registro prospectivo de TAVI CoreValve, seleccionamos 106 pacientes con RA  $\leq$  II al alta y al menos un año de seguimiento clínico y ecocardiográfico (edad media  $78 \pm 5$  años, 43% varones). RA fue clasificada en grados 0, I, II, III y IV mediante ecocardiografía. Se investigaron cambios en RA desde el alta hasta el primer año y buscamos predictores de empeoramiento de RA en al menos 1 grado.

**Resultados:** Se observó RA grados 0: en 24% y 44%, I: en 50% y 35%, II: en 26% y 17%, III: en 0 y 4% al alta y al año de seguimiento respectivamente. Mejoró en 32 pacientes, no cambió en 60 y empeoró en 14 ( $p < 0,004$ ). El mayor diámetro de aorta ascendente se asoció al empeoramiento ecocardiográfico (transtorácico:  $34,9 \pm 3,9$  vs  $31,7 \pm 4,7$  mm,  $p < 0,025$ ; transesofágico:  $34,3 \pm 4,4$  vs  $31,1 \pm 4,6$  mm;  $p < 0,028$ ), y fue predictor independiente del mismo en análisis multivariado (transtorácico: HR 1,16; IC95% 0,56-0,86;  $p: 0,031$  y transesofágico: HR 1,152; IC95% 1,010-1,315;  $p: 0,034$ ).

**Conclusiones:** El empeoramiento en gravedad de RA a mediano plazo tras TAVI CoreValve es infrecuente y está significativamente asociado con mayores diámetros de aorta ascendente.