



Cardiocre



323/55 - VALORACIÓN ECOCARDIOGRÁFICA DE LA REGURGITACIÓN AÓRTICA PARAVALVULAR (RAP) TRAS IMPLANTACIÓN DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER (TAVI)

A. Sigismondi, A. Manovel Sánchez, A. López Suárez, R.M. Cardenal Piris, J. Roa Garrido, F.J. Caro Fernández, P. Sáez Rosas, S. Ortiz Cruces, P.A. Pájaro Merino y J.F. Díaz Fernández

Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de la creciente tasa de implantación de TAVI, el diagnóstico de RAP aún requiere la estandarización de la adquisición y de la interpretación. El objetivo de este estudio fue describir la incidencia y la gravedad de RAP después del implante de TAVI.

Material y métodos: Los exámenes ecocardiográficos transtorácicos se realizaron en el primer día después de la intervención y durante el seguimiento en pacientes sometidos a TAVI. Se analizó la incidencia de PAR y los posibles factores relacionados.

Resultados: Se implantaron dos tipos de bioprótesis con un tamaño medio de $26,72 \pm 1,96$ mm en 74 pacientes. El 73% de los pacientes se encontró RAP en la ecocardiografía 24 horas después del implante. El grado de RAP se estimó 1/3 en 40 pacientes (47,3%) y 2/3 en 19 (25,7%) y ningún paciente con RAP 3/3. Se observó una correlación débil con la evaluación angiográfica ($r = 0,445$), en la que se encontró RAP en el 59,5% de los pacientes, con una clasificación de 1/3 en 37 pacientes (50%) y 2/3 en 7 pacientes (9,5%). La localización del PAR fue posterior (45%), anterior (37,5%) y lateral (17,5%). RAP $\geq 2/3$ se relacionó significativamente con la posdilatación (73,68% vs 10,20%, RR 11,20, 3,31-37,79; $p < 0,001$) y no con el tamaño de la prótesis ($p = 0,247$), modelo de prótesis ($p = 0,237$), tamaño anular > 23 mm ($p = 0,968$), altura del paciente ($p = 0,127$), peso del paciente ($p = 0,277$). En el seguimiento (media $647,83 \pm 72,76$ días), el grado RAP fue estable en 28 pacientes (70%), hubo una mejoría del grado en 4 (10%), empeoramiento en 8 (20%).

Conclusiones: El RAP es un hallazgo ecocardiográfico frecuente después del implante TAVI, siendo leve en la mayoría de los casos y permaneciendo estable en el grado durante el seguimiento.