



20517 - INFARTO CEREBRAL TRAS IMPLANTACIÓN DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER (TAVI): ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE FACTORES DE RIESGO, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICO

Mariño Trillo, E.¹; Adán Gurpegui, A.¹; Camejo Más, Ó.¹; García Roldan, S.¹; Galeote García, G.²; Ruiz Ares, G.¹; Hervás Testal, C.¹; de Celis Ruiz, E.¹; Jurado Román, A.²; Jiménez Valero, S.²; Moreno Gómez, R.²; Fuentes Gimeno, B.¹; Rigual Bobillo, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: La implantación valvular aórtica transcatóter (TAVI) se asocia a un mayor riesgo de infarto cerebral periprocedimiento. Nuestro objetivo es estudiar la frecuencia, características clínicas, ecocardiográficas y procedimentales, así como el manejo y pronóstico de los pacientes con ictus pos-TAVI.

Material y métodos: Estudio retrospectivo y observacional de pacientes hospitalizados que presentaron ictus isquémico pos-TAVI entre enero de 2018 y diciembre de 2023. Describimos la frecuencia, características clínicas y pronósticas. Además, comparamos estos pacientes con una cohorte histórica de 239 pacientes con TAVI sin ictus entre los años 2021 y 2022.

Resultados: Del total de 660 pacientes tratados con TAVI entre 2018-2023, 20 de ellos (3%) presentaron un infarto cerebral. 12/20 (60%) eran mujeres, edad media $81,3 \pm 6,37$. La media inicial de NIHSS $9,50 \pm 8,8$. 15/20 (75%) ocurrieron en las primeras 4,5 horas tras la TAVI. Presentaron oclusión de gran vaso 7/20 (30%) y 5/20 (25%) fueron tratados con trombectomía mecánica. Tras 90 días, el 65% presentaban ERM de 0-2 puntos. Comparados con pacientes que no presentaron ictus, en pacientes con ictus se utilizó con menor frecuencia valvuloplastia con balón durante el procedimiento (52,6 vs. 78,2%; $p = 0,012$) y presentaron mayor frecuencia de mortalidad (21,1 vs. 1,7%; $p = 0,001$).

Conclusión: En nuestro estudio, el ictus pos-TAVI ocurrió en las primeras horas después del procedimiento y el 25% pudo ser tratado con terapia de reperfusión. El uso de valvuloplastia con balón se asocia a menor frecuencia de ictus. Sin embargo, la alta mortalidad asociada enfatiza la necesidad de una mejor estratificación del riesgo y de estrategias para reducir el riesgo de ictus.