



Cardiocre



128/139. - INCIDENCIA Y PRONÓSTICO DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR TRAS EL IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO PERCUTÁNEO

A. Hernández Caballero, R. de Lemos Albaladejo, A. Ruiz Salas, A.J. Muñoz-García, A. Domínguez Franco, M.F. Jiménez Navarro, J.H. Alonso Briales, J.M. Hernández García y E. de Teresa Galván

Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante valvular aórtico percutáneo ha surgido como una alternativa a la sustitución quirúrgica para los pacientes con elevado riesgo quirúrgico, sin embargo estudios recientes han planteado un mayor riesgo de accidente cerebrovascular (ACV). El objetivo de este estudio fue analizar la frecuencia de los ACV y su relación con los resultados clínicos después del implante valvular.

Material y métodos: Entre abril de 2008 y diciembre de 2013, 372 pacientes con estenosis de la válvula aórtica sintomática que fueron considerados de alto riesgo fueron sometidos a implante de la prótesis CoreValve.

Resultados: La edad media fue de $79,2 \pm 6,3$ años y el euroSCORE Euro logístico de $18,17 \pm 12\%$. 13 pacientes presentaron ACV (3,5%). Los factores asociados a la presencia de ACV fueron AIT previo [46,2% vs 13,1%, $p < 0,001$], marcapasos previo [30,8% vs 7%, $p = 0,002$], y menor fracción de eyección (52 ± 8 vs 60 ± 15 , $p = 0,008$). En el análisis multivariante, el único factor independiente para el accidente cerebrovascular después del implante fue la presencia de AIT (HR 5,016, IC95% 12,31 a 20,43, $p 0,024$). La mortalidad hospitalaria asociada a ACV fue muy alta de 23,1% vs 3,6%, $p = 0,001$.

Conclusiones: El ACV en pacientes sometidos a TAVI con la prótesis CoreValve es una complicación grave y poco frecuente. La ocurrencia de ACV se asoció con el aumento de la mortalidad temprana.