



Cardiocre



214/39 - REGURGITACIÓN TRAS IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER CON PRÓTESIS AUTOEXPANDIBLE: EVOLUCIÓN A CORTO PLAZO E IMPACTO PRONÓSTICO A LARGO PLAZO

C.H. Aristizábal Duque¹, M. Ruiz Ortiz², G. Gutiérrez Ballesteros¹, J. Fernández Cabeza¹, M.D. Mesa Rubio², M. Delgado Ortega², F. Mazuelos Bellido², J. Segura Saint-Gerons², J. Suárez de Lezo Herreros de Tejada² y J. Suárez de Lezo Cruz Conde³

¹Médico Residente de 2º año de Cardiología; ²FEA de Cardiología; ³Jefe del Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La severidad de la regurgitación aortica (RA) tras implante de válvula aortica transcáteter (TAVI) corevalve disminuye al seguimiento. evaluamos la evolución a corto plazo de la RA y su impacto en el pronóstico a largo plazo.

Material y métodos: Entre abril de 2008 y diciembre de 2014 de nuestro registro prospectivo de TAVI CoreValve, seleccionamos 154 pacientes. Con un primer ecocardiograma de seguimiento, a 2,1 meses (mediana, percentil 25-75; 1,3-6 meses). Se comparó la gravedad de la RA en este estudio con la observada al seguimiento.

Resultados: Edad media 78 ± 5 años, 46% varones. al alta y al primer seguimiento ecocardiográfico, encontramos RA grados 0: 23% y 35%, I: 47% y 42%, II: 23 y 16%, III: 7 y 7% y IV: 1 y 0% respectivamente. No hubo cambios en 100, mejoró en 42 y empeoró en 12 ($p < 0,0005$). no hubo relación entre la RA al alta o el primer seguimiento con la mortalidad. Aquellos con $RA \geq II/IV$ al primer seguimiento y libres de eventos mayores en ese momento (n: 144) presentaron una mayor probabilidad de eventos mayores (ictus o insuficiencia cardiaca; 43% vs 21%; media de seguimiento 45 meses; $p: 0,007$) que se mantuvo al ajustar por características basales en análisis multivariado (HR: 2,11, IC95%; 1,10-4,05, $p: 0,03$). Este hallazgo no se observó con la RA al alta.

Conclusiones: La RA tras TAVI CoreValve disminuye en el seguimiento. La mayor severidad de la RA el primer ecocardiograma de seguimiento, pero no al alta se asoció con peor pronóstico.