CARDIOCORE. 2018;53(Espec Congr):118

Cardiocore

323/142 - MORTALIDAD PREVIA AL IMPLANTE DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA PERCUTÁNEA EN PACIENTES ACEPTADOS PARA EL MISMO EN SESIÓN MULTIDISCIPLINAR (HEART TEAM)

J. Rodríguez Ortuño[1], E. Jiménez Baena[1], L. Pérez Gómez[1], A. Abril Molina[1], C. González de la Portilla Concha[1], A. Gonzálvez García[1], R. Ariel di Massa[1], M. Turegano Yedro[2], A. Grande Trillo[1] y J.M. Cubero Gómez[1]

[1]Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. [2]Centro de Salud San Jorge. Cáceres.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes aceptados para implante de prótesis valvular aórtica percutánea (TAVI) pueden sufrir complicaciones mortales antes del procedimiento. Consideramos relevante definir las características de los pacientes fallecidos antes del implante.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de 8 pacientes aceptados para TAVI en sesión multidisciplinar de nuestro centro durante 2017, que fallecen antes del procedimiento. Análisis descriptivo de sus características y de la causa del exitus.

Resultados: La edad media del fallecimiento fue 81,9 años (62,5% mujeres). La mediana de seguimiento fue 6 ± 1 meses. El área valvular aórtica media fue 0,69 ± 0,17 cm^2 con gradiente medio de 48 mmHg. Existe disfunción ventricular en un paciente (12,5%). Enfermedad renal crónica (ERC) con filtrado glomerular inferior a 30 ml/min (CKD-EPI) en 5 pacientes (62,5%), uno inferior a 15 ml/min. Otra patología valvular asociada: 2 pacientes (estenosis mitral e insuficiencia tricuspídea severa respectivamente). Hemoglobina < 10 g/dl en 4 pacientes. El exitus fue intrahospitalario en 6 pacientes: 1 por causa extracardiaca (sangrado intracraneal) y 5 cardiaca (cuatro por fracaso ventricular izquierdo (FVI) y uno por fallo derecho). Tres de ellos desarrollan fracaso renal agudo (FRA) sobre ERC (37,5% del total de la muestra). En 1 paciente el FRA se asoció directamente al uso reciente de contraste yodado.

Conclusiones: En nuestro medio, la principal causa de muerte de los pacientes aceptados para TAVI que fallecen antes del procedimiento es el FVI (más de la mitad). Estos pacientes con elevada prevalencia de ERC tienen mayor riesgo de FRA, lo cual podría tener implicaciones pronósticas.

© 2018 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.