



128/140. - Repercusión clínica del implante de marcapasos tras el implante valvular aórtico percutáneo

R. de Lemos Albaladejo, A. Hernández Caballero, A. Ruiz Salas, A. 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 se asocia con alteraciones de la conducción aurículo-ventricular que requieren implante de marcapasos definitivo. El objetivo del estudio fue analizar la repercusión clínica del implante de marcapasos definitivo (MCP).

Material y métodos: Entre abril de 2008 y diciembre de 2013, 273 pacientes consecutivos con estenosis aórtica grave sometidos a TAVI con la prótesis CoreValve, se excluyeron del análisis los pacientes que tenían marcapasos previo y aquellos pacientes que murieron durante el procedimiento. Los resultados clínicos fueron comparados entre los 2 grupos: (1) los pacientes que requieren de marcapasos después de TAVI y (2) pacientes sin marcapasos antes o después de TAVI.

Resultados: De los 342 pacientes, 92 pacientes (27,1%) pertenecían al grupo de MCP, y 247 pacientes (72,9%) pertenecían al grupo sin MPC. Hubo diferencias significativas en el electrocardiograma basal entre los pacientes del grupo 1 y el grupo 2: duración del intervalo QRS (100 ± 30 ms vs 88 ± 25 ms, $p = 0,004$); bloqueo de rama derecha 30 (33,3%) frente a 11 (4,5%), $p = 0,001$; hemibloqueo, 33 (36,7%) frente a 41 (16,8%), $p = 0,001$. Después de un seguimiento medio de $26,3 \pm 17$ meses, la mortalidad fue mayor en el grupo de pacientes con MCP 22,8% vs 13,4%, $p = 0,034$.

Conclusiones: La implantación de un marcapasos permanente después de TAVI parece afectar los resultados clínicos.