



Cardiocre



257/123 - TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN Y NECESIDAD DE MARCAPASOS TRAS EL IMPLANTE DE PRÓTESIS PERCUTÁNEA AÓRTICA AUTOEXPANDIBLE PORTICO® (ST JUDE MEDICAL)

P. Sáez Rosas¹, J. Roa Garrido², M.T. Moraleda Salas³, R. Cardenal Piris², A. ²Gómez Menchero, S. Camacho Freire² y J.F. Díaz Fernández²

¹Médico Residente de 4º año de Cardiología; ²FEA de Cardiología; ³Médico Residente de 5º año de Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: La prótesis aórtica percutánea Portico® (St Jude Medical) es reposicionable y recuperable con mínima protrusión en el tracto de salida del ventrículo izquierdo (TSVI). Son poco conocidos sus resultados en necesidad de marcapasos definitivo (MD). Objetivo: describir el desarrollo de alteraciones de la conducción (AC) tras el implante de la válvula percutánea Portico.

Material y métodos: Muestra: 26 pacientes con Pórtico® (abril 2014-enero 2017), seguimiento al mes y al año.

Resultados: Edad media $81,24 \pm 4,93$ años, 68% mujeres, anillo aórtico medio $21,26 \pm 1,84$ mm, EuroSCORE I logístico medio $13,54 \pm 13,75\%$ y STS score medio $4,192 \pm 3,41$. AC previas: bloqueo de rama izquierda –BCRI– (n = 7), bloqueo de rama derecha- BCRD- (n = 5), PR > 200 ms (n = 3) y marcapasos previo (n = 3). 15 tenían calcificación grave del anillo aórtico y 8 fibrilación auricular permanente. El tamaño de prótesis más frecuente fue 25 (42,3%), tasa de posdilatación 50% y 27 casos con implante entre 1 y 10 mm de profundidad de TSVI. Necesidad de MD postTAVI en 4 pacientes (17,39%), todos con aparición intraprocedimiento (un caso BCRI y PR largo previos, 2 con BCRD, 2 con calcificación severa del anillo).

Conclusiones: Hasta el momento, la tasa de implante de MD es inferior a la requerida por otras válvulas percutáneas de similares características en nuestra muestra. Dichos AC descritos aparecen intraprocedimiento y en pacientes con trastornos previos de la conducción, que podría ayudar a mantener a estos pacientes con cortas estancias en la unidad de críticos, en ausencia de otras complicaciones.