



# Cardiocre



## 257/129 - COMPARACIÓN DE COMPLICACIONES EN EL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICAS PERCUTÁNEAS AUTOEXPANDIBLES REPOSICIONABLES FRENTE A NO REPOSICIONABLES

P. Sáez Rosas<sup>1</sup>, J. Roa-Garrido<sup>2</sup>, M.T. Moraleda-Salas<sup>3</sup>, R. Cardenal-Piris<sup>2</sup>, A. Gómez-Menchero<sup>2</sup>, S. Camacho-Freire<sup>2</sup> y J.F. Díaz Fernández<sup>2</sup>

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

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La nueva prótesis percutánea autoexpandible Portico<sup>®</sup> (St Jude Medical) es reposicionable y recapturable a diferencia de las anteriores. Objetivo: analizar seguridad y eficacia de la Portico<sup>®</sup> frente a la no recapturable (Corevalve, Medtronic<sup>®</sup>).

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo (n = 71) sometidos a TAVI (abril 2014-mayo 2016). Portico<sup>®</sup> fue implantada en 20 casos (grupo 1) y Medtronic Corevalve (grupo 2) en 51.

**Resultados:** La edad media fue similar  $82,22 \pm 3,63$  y  $80,5 \pm 6,705$  ( $p = 0,338$ ). Sin diferencias estadísticamente significativas en scores de riesgo quirúrgico EUROSCORE I y STS. 8 pacientes del grupo 2 tenían bloqueo de rama izquierda (BRI) y 10 PR alargado, del grupo 1, 3 tenían BRI y 1 PR largo. No hubo diferencias estadísticamente significativas en grado y distribución de calcio aunque hubo mayor tasa de implante valvular profundo en el grupo 2. Complicaciones: 4 regurgitaciones aórticas moderadas en grupo 2 y una en el 1 ( $p = 0,336$ ), 3 complicaciones vasculares menores en el 2 y dos en el 1 ( $p = 0,336$ ). El 10% de casos del grupo 1 precisaron marcapasos definitivo frente al 33% del grupo 2 ( $p = 0,051$ ). Se registraron 3 muertes intrahospitalarias en grupo 2, una en el 1.

**Conclusiones:** Estos datos, con la limitación de pequeño tamaño muestral, sugieren que este nuevo dispositivo puede ser factible, con una menor tasa de complicaciones como la necesidad de marcapasos definitivo de novo.