



Cardiocre



323/131 - NUEVOS TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN TRAS PRÓTESIS AÓRTICAS AUTOEXPANDIBLES

J. Roa Garrido¹, F.J. Caro Fernández¹, U. Martínez Capoccioni¹, R.M. Cardenal Piris¹, C.A. Urbano Carrillo², M. Cano García², J. Landero García¹, P. Gómez Fernández¹, A.B. Martínez Pérez¹ y J.F. Díaz Fernández¹

¹Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva. ²Hospital Regional de Carlos Haya. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El diseño de las recientes prótesis aórticas percutáneas autoexpandibles y recapturables ha reducido la incidencia complicaciones tras el implante. Objetivo: comparar la incidencia de nuevos trastornos de conducción e insuficiencia aórtica tras el implante de prótesis con estas características: Medtronic Evolut- R[®] (supranular) y St Jude Medical Portico[®] (anular).

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo (n = 116) multicéntrico (noviembre de 2014-febrero 2018), todos los casos desestimados para recambio cirugía por alto riesgo quirúrgico, n = 44 tratados con St Jude Medical Portico[®] (grupo 1) y 72 con Medtronic Evolut- R[®] (Grupo 2).

Resultados: Edad media: 81,61 ± 4,19 años (grupo 1), 79,35 ± 6,96 (grupo 2), p = 0,053. El EuroScore medio: 10,12 ± 11,31% (grupo 1), 16,56 ± 11,18% (grupo 2), p = 0,004. STS score medio: 3,58 ± 2,57% (grupo 1) y 4,45 ± 4% (grupo 2), p = 0,16. N = 17 desarrollaron bloqueo de rama izquierda en grupo 2 y 3 en el grupo 1. No hubo diferencias significativas en grado de calcificación aunque el implante fue bajo en 8 casos del grupo 2 y 1 en el grupo 1. No hubo diferencias en insuficiencia aórtica periprotésica (7 (15,90%) vs 11 (15,2%); p = 0,84). 7 pacientes necesitaron marcapasos definitivo en grupo 1 (15,9%) y 14 en grupo 2 (19,4%), p = 0,36. En el grupo 1 todos los bloqueos AV se dieron inmediatamente tras el implante y en el grupo 2 un caso apareció BAV a los 5 días.

Conclusiones: No parecen existir diferencias estadísticamente significativas entre ambas prótesis en relación a necesidad de marcapasos definitivo ni regurgitación aórtica periprotésica. La cronología de aparición de trastornos del ritmo entre prótesis parece diferente.