



# Cardiocre



## 323/122 - EXPERIENCIA CON IMPLANTE PERCUTÁNEO DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSFEMORAL (TAVI)

A. González García<sup>1</sup>, S. García Hernández<sup>1</sup>, S. Casquero Domínguez<sup>2</sup>, O. Lagos Degrande<sup>1</sup>, A. Guisado Rasco<sup>1</sup>, M. Fernández Quero<sup>1</sup>, Á. Sánchez González<sup>1</sup>, L. Díaz de la Llera<sup>1</sup>, M. Villa Gil-Ortega<sup>1</sup> y J.M. Cubero Gómez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) es una opción terapéutica consolidada para pacientes con estenosis aórtica (EA) grave inoperables o con riesgo quirúrgico (RQ) alto o intermedio, rechazados para cirugía. El objetivo de este estudio fue describir la serie de pacientes con TAVI transfemoral en nuestro centro.

**Material y métodos:** Se analizaron prospectivamente pacientes con EA grave sintomática tratados con TAVI transfemoral desde septiembre de 2010 a marzo de 2017. Se evaluaron las variables según las definiciones VARC-2.

**Resultados:** Se incluyeron consecutivamente 137 pacientes (62,4% mujeres) con EA grave (área valvular:  $0,7 \pm 0,9 \text{ cm}^2$  y gradiente medio:  $49 \pm 15,9 \text{ mmHg}$ ) tratados con TAVI transfemoral (Sapiens-XT 45,3%, Sapiens-S3 51,8%, Evolute-R 2,9%), con una edad media de  $79,9 \pm 6,5$  años. El tiempo medio de seguimiento fue de  $26,4 \pm 22,7$  meses. 76,6% en clase funcional III-IV NYHA y con perfil de riesgo: STS  $4,48 \pm 3,4$ , EuroSCORE  $13,3 \pm 8,7$ , Charlson  $6,4 \pm 1,6$ . Se obtuvo un 94,2% de éxito inmediato. Las complicaciones intraprocedimiento fueron: taponamiento cardíaco ( $n = 4$ ; 2,9%), insuficiencia aórtica moderada-grave ( $n = 6$ ; 4,4%), embolización protésica ( $n = 1$ ; 0,7%), oclusión coronaria ( $n = 1$ ; 0,7%), vasculares (mayores  $n = 4$ ; 2,9%; menores  $n = 16$ ; 11,7%). La estancia media hospitalaria fue de  $7,3 \pm 6,9$  días. La tasa de complicaciones a 30 días post-TAVI fueron: implante de marcapasos (12,4%), sangrado mayor (8%) e ictus/AIT (2,9%). En el seguimiento, la tasa de reingresos fue de un 40,1% (14,6% de causa cardiovascular). La mortalidad > 30 días fue de un 14,5% (6,9% de causa cardiovascular), con una mortalidad total de un 18,2%.

**Conclusiones:** Los pacientes sometidos a TAVI en nuestra serie fueron en su mayoría ancianos con RQ intermedio y presentaron aceptables resultados perioperatorios y una supervivencia acorde a su edad.