



**1° TALLER CACI-INDUSTRIA**  
*REALIDAD DEL IMPLANTE VALVULAR*  
*EN LA ARGENTINA*

# Problemáticas del TAVI en Argentina

*Dr. Aníbal Damonte ([damontea@icronline.com](mailto:damontea@icronline.com))*

*Director, Servicio de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista*

*Instituto Cardiovascular de Rosario, Rosario, Argentina*

*Ex Presidente Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI)*

*Vice presidente de SOLACI*

**Clarín** SOCIEDAD

## NOVEDOSA TECNICA MINIMAMENTE INVASIVA

### Cambian una válvula cardíaca sin hacer cirugía

Por primera vez en el país

COMENTARIOS



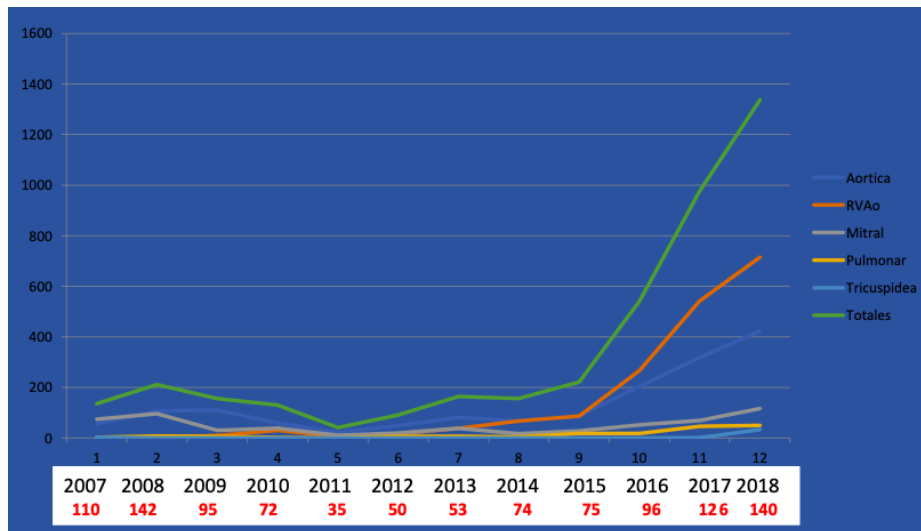
26/03/2009 - 0:00  
Clarín.com | Sociedad

Por primera vez en la Argentina se realizó ayer, en el Hospital Fernández, el primer reemplazo de válvula aórtica mediante cateterismo, o sea, sin cirugía del corazón. Otras intervenciones se realizarán entre hoy y mañana en la Fundación Favaloro, el Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA) y el Hospital Italiano. En todos los casos, los especialistas son acompañados por el doctor Eberhard Grube, jefe del Departamento de Cardiología y Angiología del Centro del Corazón de Siegburg, Alemania, uno de los profesionales con mayor experiencia en este procedimiento. Por el

# COLEGIO ARGENTINO DE CARDIOANGIÓLOGOS INTERVENCIONISTAS



TERAPEUTICA EN VALVULOPATIAS ADQUIRIDAS					
Aortica	RVAo	Mitral	Pulmonar	Tricuspidea	Totales
56	0	74	3	3	136
107	0	96	8	0	211
110	10	30	6	0	156
59	30	39	2	0	130
23	7	11	0	0	41
49	17	19	6	0	91
81	38	38	7	0	164
68	67	17	4	0	156
88	87	28	18	0	221
204	266	52	18	0	540
318	542	69	46	1	976
423	715	116	50	33	1337



2019: 1104 TAVI

22 / 1.000.000 habitantes



83 centros informaron haber realizado TAVI en 2018  
54,6% de los centros participantes en el Registro

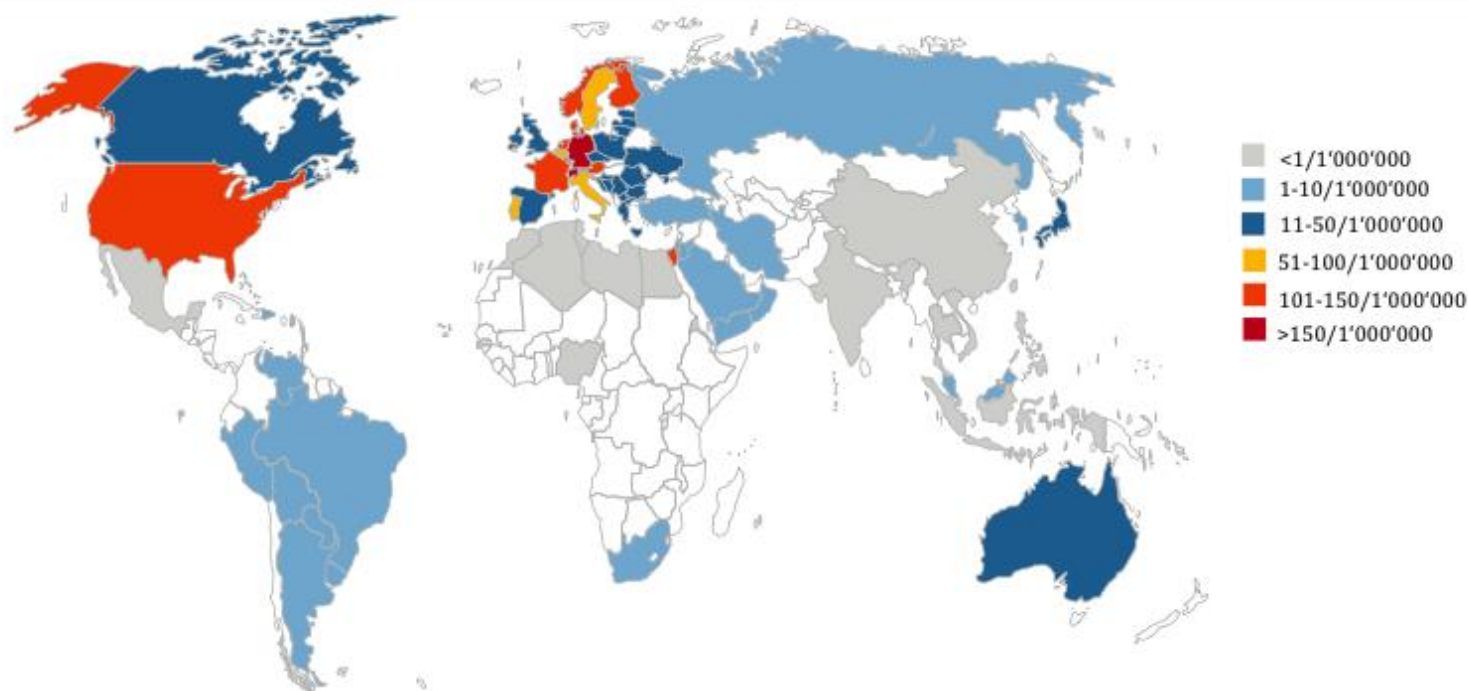
Número de TAVI 2018	Número de Centros
1 - 5	48
6 - 10	16
11 - 20	08
21 - 40	09
> 41	02

## Transcatheter implantation of aortic valve bioprosthesis: changing paradigms

In Brasil, aortic valve implantations by catheter started being used in January 2008 and, despite the lack of coverage by public and private health systems, we have seen a significant increase in the use of this treatment in the country. It is estimated that, in 2019, approximately 2,000 TAVIs will be conducted in Brasil. This number, which represents approximately ten TAVIs for every million inhabitants per year, is still minimal compared to some European countries or the United States, where 100 to 150 for every million inhabitants take place per year. This represents a considerable challenge, since the vast majority of institutions in Brasil have less than ten procedures per year and, therefore, are still learning the method. In a recent international multicenter publication that included Brazilian data, we found that for an institution can achieve excellence, at least 50 cases per year are required.<sup>3</sup> Less than five medical centers in Brasil have that number.

# Expansion of transcatheter aortic valve implantation: new indications and socio-economic considerations

Thomas Pilgrim and Stephan Windecker\*



**Take home figure** Geographical dispersion of TAVI. TAVI implantation per 1 000 000 inhabitants. Estimates for Q1–Q4 2017 (Western Europe) or Q4 2016–Q3 2017 (all other regions) including moving annual total (MAT) data. Data are subject to end of year adjustment. Source: BIBA Medical.

**CONETEC**  
COMISIÓN NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE SALUD

INFORME DE EVALUACIÓN  
DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS **Nº 07**

## IMPLANTE TRANSCATÉTER DE VÁLVULA AÓRTICA EN LA ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA

Fecha de realización: Julio de 2019

Fecha de publicación: Noviembre de 2019

Secretaría de  
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social  
Presidencia de la Nación

### RECOMENDACIONES

Al evaluar la evidencia disponible sobre TAVI, y el posible impacto de su incorporación de acuerdo al marco de valor establecido, se concluye que existe evidencia de moderada calidad que muestra que la magnitud del beneficio clínico sería mayor para el grupo de pacientes con estenosis aórtica severa inoperables, con impacto en la mortalidad, mientras que para los demás niveles de riesgo, evidencia de baja calidad muestra que la magnitud del beneficio clínico sería menor, y no tendría impacto en la mortalidad.

El impacto económico de la incorporación de la tecnología se consideró no favorable; el impacto en la equidad se calificó como negativo y el impacto en la salud pública se consideró como probablemente negativo, para todos los niveles de riesgo.

Considerando la falta de beneficios en puntos críticos, la falta de evidencia en cuanto a durabilidad y el potencial alto impacto económico, la Mesa Decisora:

- Recomienda la incorporación de TAVI SOLO para el grupo de pacientes de inoperables.
- NO recomienda la incorporación de TAVI para el resto de los grupos de riesgo.
- Recomienda definir las características con las que deberán cumplir los establecimientos de salud autorizados para realizar TAVI, de acuerdo con estándares de calidad, y los requisitos que deberán cumplir los profesionales que realicen la prescripción y lleven a cabo el procedimiento.

**Clarín** SOCIEDAD

## Salud

### Cirugía cardíaca: polémica por una resolución que limita el uso de una técnica no invasiva

08/12/2019 - 18:48  
Clarín.com | Sociedad

El Implante Transcatéter de Válvula Aórtica (TAVI) tiene **quince años de historia**. Y desde hace diez años se implementa en Argentina. Al principio, debido a que se la veía como una técnica experimental, había muy pocos pacientes con estenosis aórtica (mal funcionamiento de la válvula) que podían acceder a ella. Sin embargo, eso con los años fue cambiando. Y con el avance de la tecnología y la amplitud de estudios clínicos que probaban su eficacia, el TAVI comenzó a ser utilizado cada vez más en todo el mundo, al punto de ser considerada en algunos países como la técnica de cabecera para el reemplazo valvular, por sobre la cirugía tradicional "a corazón abierto".

No obstante, a pesar de demostrar beneficios en la recuperación del paciente, además de ser menos riesgosa, la técnica TAVI continuó siendo, en Argentina, mucho menos implementada que la cirugía de reemplazo valvular tradicional, principalmente, debido a sus **costos elevados**. Esto es hoy motivo de disputa entre Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI) y la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud (Conetec), que acaba de publicar un informe en el que recomienda **restringir el uso de esta técnica**.



ARTÍCULO DE OPINIÓN

## **Análisis del informe de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud sobre el implante transcatóter de la válvula aórtica**

*Analysis of the National Board of Health Technology Assessment Report on Transcatheter Aortic Valve Implantation*

DIEGO GRINFELD<sup>1</sup>, PABLO LAMELAS<sup>1</sup>, ANÍBAL DAMONTE<sup>1</sup>, RUTH HENQUIN<sup>1</sup>, ARIEL IZCOVICH<sup>1</sup>, RUBÉN KEVORKIAN<sup>1</sup>, ALEJANDRO CHERRO<sup>1</sup>

REV ARGENT CARDIOL 2020;88:80-82. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v88.i1.17187>

*Dirección para separatas:* Colegio Argentino de Cardiología Intervencionistas - Viamonte 2146, Piso 6 - 1056 CABA, Argentina -  
E-mail: [secretaria.s@caci.org.ar](mailto:secretaria.s@caci.org.ar)

<sup>1</sup> Grupo Consenso del Implante Valvular Aórtico Percutáneo del Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas

## Argentinean Registry TAVR: 35 Institutions

### CORDOBA

- SANATORIO ALLENDE
- HOSPITAL PRIVADO DE LA COMUNIDAD
- FUSAVIM
- HOSPITAL DE CORDOBA
- SANATORIO VELEZ SANSFIELD
- CLINICA SUCRE

### SANTA FE

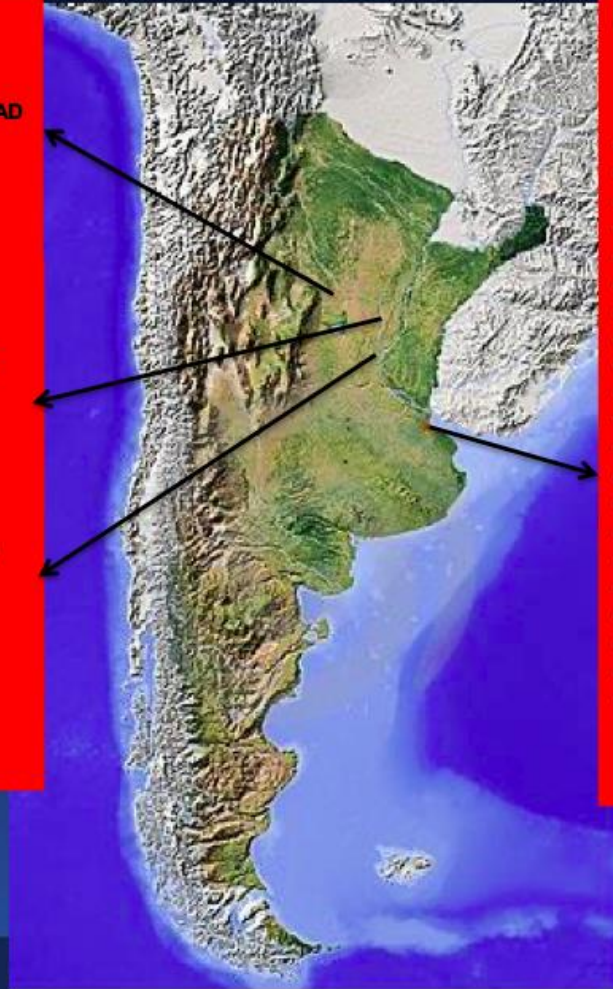
- INSTITUTO DE DIAGNOSTICO SANTA FE
- SANATORIO GARAY

### ROSARIO

- INSTITUTO CARDIOVASCULAR ROSARIO
- SANATORIO PLAZA
- HOSPITAL ITALIANO

### CORRIENTES

- INSTITUTO DE CARDIOLOGIA CABRAL



### BUENOS AIRES

- FUNDACION FAVALORO
- HOSPITAL ALEMAN
- HOSPITAL BRITANICO DE BS AS
- HOSPITAL ESPAÑOL DE BS AS
- HOSPITAL ESPAÑOL DE LA PLATA
- HOSPITAL JUAN A FERNANDEZ
- HOSPITAL ITALIANO DE BS AS
- INSTITUTO CADIOVASCULAR DE BS AS
- INSTITUTO MOD. DE ALTA COMPLEJIDAD
- ANATORIO BURZACO
- SANATORIO GUEMES
- SANATORIO OTAMENDI
- HOSPITAL DEL CRUCE
- HOSPITAL DEL SUR BAHIA BLANCA
- CLINICA SAN CAMILO
- CLINICA ADVENTISTA
- CLINICA SAGRADA FAMILIA
- INSTITUTO FLENI
- SANATORIO LAS LOMAS
- SANATORIO TRINIDAD PALERMO
- HOSPITAL UNIVERSITARIO UAI

## Problemáticas del TAVI en Argentina

- Escasa penetración de la práctica en relación a otras regiones, a pesar de un fuerte cuerpo de evidencia.
- Escaso reconocimiento por parte de las autoridades sanitarias del impacto clínico del TAVI.
- Numerosos centros con escaso volumen de procedimientos.
- Ausencia de datos que reflejen los resultados clínicos del TAVI a nivel nacional.
- Costo de los dispositivos en nuestro país.

## Desafíos del TAVI en Argentina

- Instrumentar las herramientas que faciliten el acceso a TAVI a un número de pacientes significativamente mayor.
- Proporcionar a las autoridades sanitarias, financiadores de salud, auditores, resultados clínicos del TAVI en nuestro país. (Registros)
- Promover políticas para reducir los impuestos a las prótesis TAVI.
- Concientizar sobre los costos asociados a la cirugía de RVAo, (internaciones prolongadas, rehabilitación cardiovascular, reinternaciones)

## NEWS

■ Boost your career on LinkedIn! EAPCI is proud of its very active online communities: discover them now, extend your professional network and benefit the most from these communities!

[www.escardio.org/eapci](http://www.escardio.org/eapci)

■ Did you miss the general cardiology webinar on multidisciplinary Heart Team discussion on how to manage a patient with dyspnoea with Professors Irene Lang, David Jimenez and Hervé Mal, and Dr Philippe Meyer? Watch it now online and for free at: <http://www.escardio.org/Education/E-Learning/Webinars/General-cardiology/heart-team-discussion>

■ Watch the EAPCI webinar recording on "Coronary and structural catheterization procedures in patients on oral anticoagulation: best practice and what is the role of antidotes" with Prof. Harald Darius and Dr Jorge Ferreira.

■ Free access at <http://www.escardio.org/Education/E-Learning/Webinars/Interventional-cardiology/coronary-and-structural-catheterization-procedures>

## EAPCI Focus on the EAPCI Valve for Life initiative update

### Adam Witkowski, Martine Gilard Chair, and co-chair, respectively, of the EAPCI Valve for Life Committee



*Adam Witkowski  
Chair of  
the EAPCI Valve  
for Life Committee*



*Martine Gilard  
Co-chair  
of the EAPCI Valve  
for Life Committee*

France and Poland were the first two countries to benefit from the new EAPCI initiative Valve for Life. This programme is addressed to ESC member countries with a lower penetration of transcatheter valve interventions. The long-term strategy is to increase transcatheter treatment of severe valvular heart diseases by 20% by 2020. Thanks to the EAPCI's financial support in Poland under the umbrella of the Association on Cardiovascular Interventions of

the Polish Cardiac Society, the Valve for Life public media campaign in 2015 focused on TAVI. Co-ordinated by Dariusz Dudek and Adam Witkowski, a public campaign and other important activities (e.g., special sessions with invited medical authorities and journalists dedicated to the development and funding of transcatheter valve technologies held at major cardiology meetings) were successfully launched – resulting in a substantial increase in TAVI procedures from 452 in 2014 to 670 in 2015, increasing the TAVI penetration per million inhabitants from 12 to 17. Growth in TAVI in Poland was higher (48%) than the 20% predicted by the EAPCI up to 2020! Using traditional and social media to focus on patients aged 75+ and their families, we reached more than 11 million Polish citizens, all the while much improving their awareness of TAVI.

In France, the number of implanted valves for aortic stenoses is increasing constantly, e.g., from 150 in 2006 to 5,500 in 2014. However, when compared to other European countries such as Switzerland or Germany, the percentage of implanted patients is still lower in France. Similarly, the percutaneous treatment of mitral regurgitation is very low. One obstacle is the limited number of reimbursements. Thanks to EAPCI financial support, we plan to maintain two registries to show to the French health authorities the real number of patients who are in need of TAVI or mitral percutaneous treatment.

1) For TAVI, we plan to conduct a prospective registry during September and October 2016 (in the 45 implant centres) which will include all patients hospitalised for aortic valve stenoses. Baseline data and allocated treatment (surgery, TAVI or medical treatment) and one-year survival information will be analysed. Regional meetings will be organised among interventional cardiologists and general practitioners to explain TAVI indications better. These meetings will be organised in each region where the prospective registry will illustrate discrepancies between the number of aortic stenosis patients and the number of TAVIs performed.

2) Regarding mitral percutaneous treatment, we plan to conduct a prospective registry during a two-year period in the implant centres (MitraClip, percutaneous valve implantation, etc.) between September 2016 and September 2018 in order to illustrate the real number of patients requiring percutaneous mitral treatment in case of primary or secondary MR.

EAPCI, in co-operation with industry partners, will further continue its efforts to promote aortic and mitral valve transcatheter procedures within Europe.

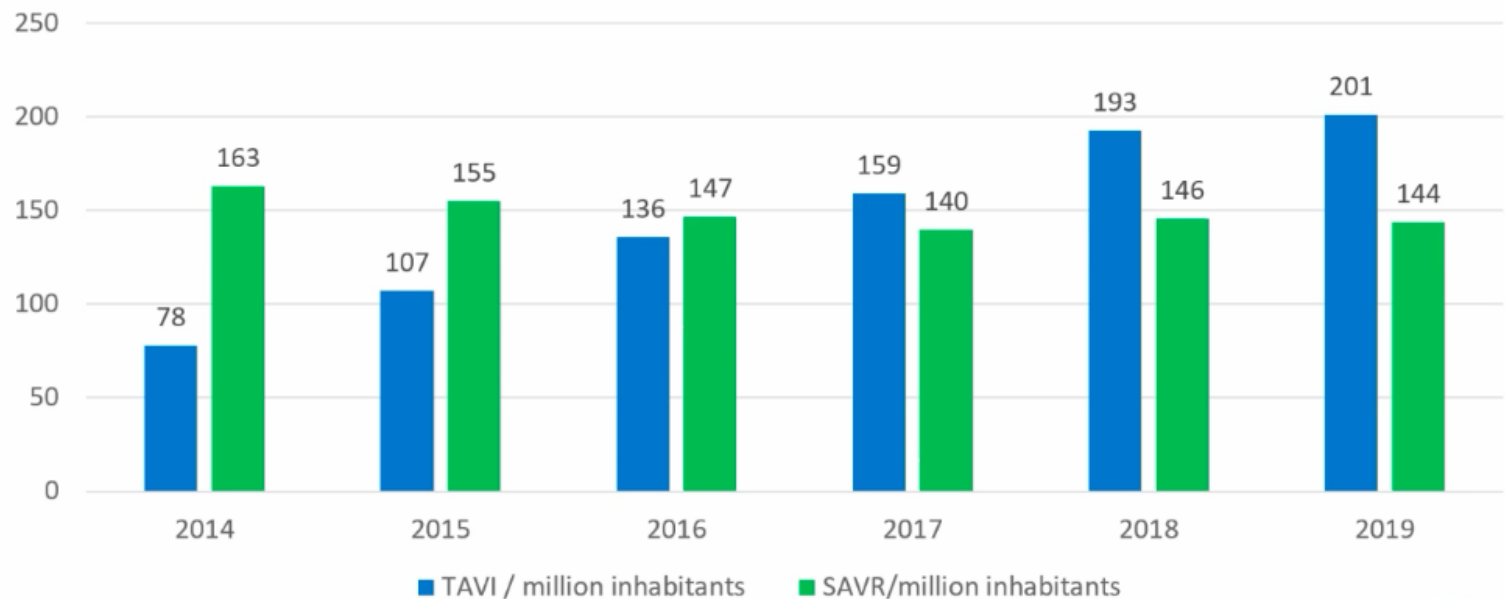
This initiative has been made possible thanks to an educational grant from Edwards Lifesciences, Abbott Vascular and Medtronic.

## Valve for Life @ PCR London Valves 2019

An EAPCI initiative

Valve for Life in action: France

TAVI



CACI



**1° TALLER CACI-INDUSTRIA**  
*REALIDAD DEL IMPLANTE VALVULAR  
EN LA ARGENTINA*

**Muchas Gracias!!!!**

# COLEGIO ARGENTINO DE CARDIOANGIÓLOGOS INTERVENCIONISTAS

---





# COLEGIO ARGENTINO DE CARDIOANGIÓLOGOS INTERVENCIONISTAS

---

