



SUPERVIVENCIA A LA LARGO PLAZO EN PACIENTES CON IMPLANTE PERCUTÁNEO DE LA VÁLVULA AÓRTICA AUTOEXPANDIBLE



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL



Introducción



La estenosis aórtica grave tiene una prevalencia que sigue aumentando con la esperanza de vida, siendo una enfermedad con una marcada repercusión tanto en la mortalidad como en la calidad de vida de los pacientes. (1)

El implante percutáneo de la válvula aórtica (TAVI, transcatheter aortic Valve implantation) constituye una estrategia terapéutica generalizada y aceptada para el tratamiento de la estenosis aórtica grave sintomática.

Disponemos de estudios aleatorizados que demuestran el beneficio pronóstico de esta técnica en personas mayores con riesgo quirúrgico alto o muy alto. Sin embargo existen dos necesidades insatisfechas para que se resuelva del TAVI, la mortalidad de largo plazo e identificar los pacientes que no se benefician del TAVI que tienen un riesgo excepcionalmente alto. (2)



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREIALES CACI 2021

4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

1. Díez-Villanueva P, REC Interv. Cardiol. 2020
2. Zahn R, Wernke N, et al. Corazón 2017; 103:1970-1976.

Objetivos.



Conocer la mortalidad a largo plazo de la población tratada mediante TAVI e identificar las causas de mortalidad.



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL





Material y Métodos:

Estudio observacional, con seguimiento de los pacientes con estenosis grave sintomática tratados mediante TAVI (válvula Corevalve) en un centro terciario de alto volumen entre el 26 de marzo de 2009 y el 22 de abril de 2015. El seguimiento se realizó mediante contacto telefónico y registro de historias clínicas .

Variables de estudio:

Mortalidad: mortalidad por cualquier causa durante el seguimiento.

Mortalidad cardiovascular como aquella que cumple alguno de los siguientes criterios: cualquier muerte debida a causa cardiaca, muerte inesperada o de causa desconocida, muerte en relación con una complicación del procedimiento y muerte debido a causa vascular no coronaria.



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021

4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

TABLA 1. Características basales , clínicas y ecocardiográficas de pacientes TAVI



	N=129
<i>Edad (años)</i>	79 ±7,4
<i>Hombres</i>	68 (52,7)
<i>Índice de masa corporal</i>	27 ± 4,5
<i>Hipertensión arterial</i>	112 (86,8)
<i>Diabetes Mellitus</i>	27 (20,9)
<i>Dislipemia</i>	97 (75,1)
<i>Accidente cerebrovascular previo</i>	5 (3,8)
<i>Infarto agudo de miocardio previo</i>	12 (9,3)
<i>Insuficiencia Renal (creatinina>2 mg/dl)</i>	5 (3,8)
<i>Enfermedad Pulmonar crónica</i>	23 (17,8)
<i>Marcapasos previo</i>	13 (10)
<i>Euroscore 2</i>	11,5 ± 9,5
<i>Euroscore 2 >8</i>	75 (58,1)

<i>Clase Funcional de la NYHA</i>	
NHYA III/IV	83 (64,3)
NHYA IV/IV	2 (1,5)
<i>Fibrilación auricular previa</i>	43 (33,3)
<i>FEVI (<40%)</i>	23 (17,8)
<i>Gradiente transaórtico máximo (mmHg)</i>	88 ± 25,4
<i>Gradiente transaórtico medio (mmHg)</i>	44 ± 20,8
<i>Insuficiencia grave</i>	
Aórtica	9 (6,9)
Mitral	11 (8,5)



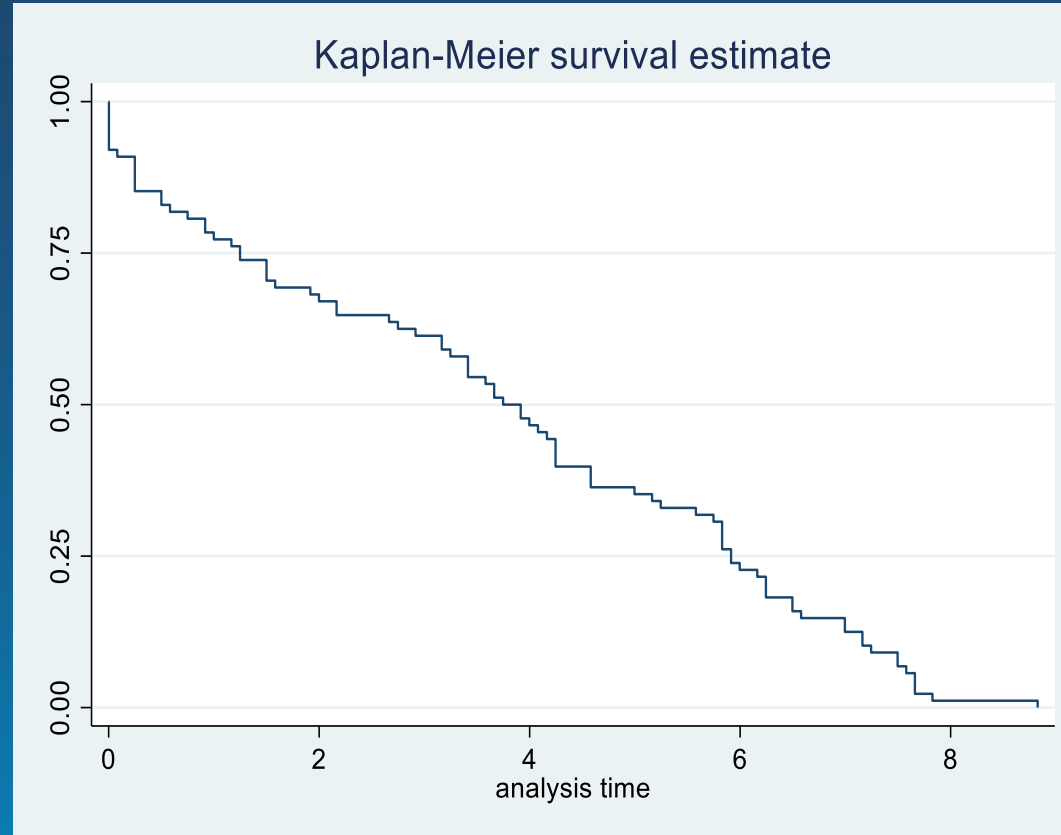
JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021

4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

Sobrevivida



La supervivencia anual de los años 1 a 8 fueron del 77,2% (el 93,5% tras el periodo de hospitalización), el 67%, el 61,3%, 46,5%,35,2%,22,7%,el 12,5%, el 1,4%.



Estimación de la supervivencia según el método kaplan-Meier respecto a la mortalidad por todas las causas. IC 95% Intervalo de confianza del 95%.



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREIALES CACI 2021

4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

Estimación de Supervivencia según causas cardiovasculares y no cardiovasculares

La probabilidad de muerte por causas cardiacas resultó mayor en los primeros 5 años, con un descenso posterior.

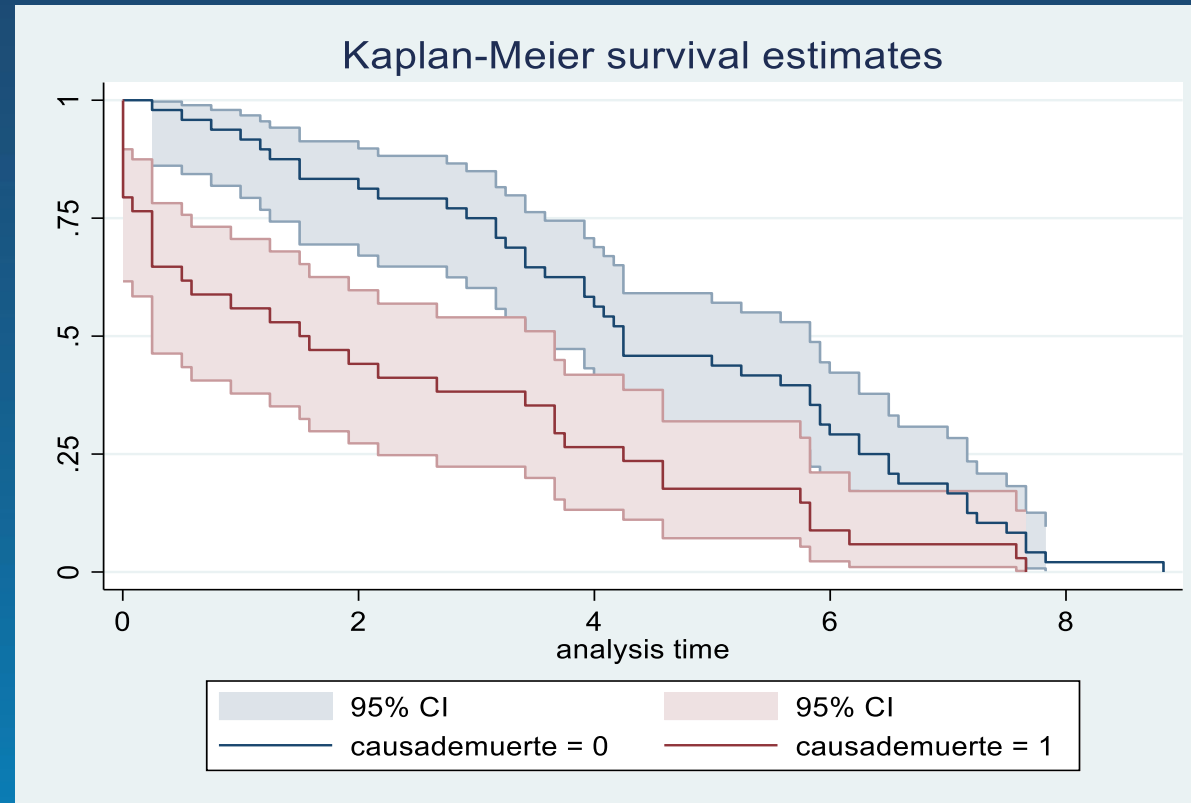


FIGURA 2 . Estimación de la supervivencia según causas de muerte, 0=causas no CV ; 1=causas CV. IC 95% Intervalo de confianza del 95%.



Seguimiento y causa y muerte



Período posoperatorio	N=6
Rotura ventricular	5 (83,4)
Complicaciones vasculares	1(16,6)

Durante seguimiento > 30 días	N= 87
Cáncer	17 (19,5)
Insuficiencia cardíaca	16 (18,4)
Infección respiratoria	16 (18,4)
Muerte súbita	13 (14,9)
Accidente cerebrovascular	5 (5,7)
Enfermedades Neurodegenerativas	3 (3,4)
Infarto agudo de miocardio	3 (3,4)
Sepsis	4 (12,6)
Otras	10(11,5)



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREIALES CACI 2021

4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

Complicaciones:



Se produjeron complicaciones vasculares en 4 pacientes (3,1%). Se implantó un nuevo marcapasos en 41 (31,7%) y 9 pacientes (6,9%) sufrieron un ictus o accidente isquémico vascular.



Conclusiones



Las principales causas de mortalidad en el primer año son la cardiovascular, en el seguimiento posterior prevalecen otras mas propias del envejecimiento, como las infecciosas y el cáncer.

La supervivencia a largo plazo de los pacientes con estenosis aórtica tras una TAVI es aceptable, como muestra el hecho que mas de la mitad de los pacientes sobreviven mas allá del cuarto año.



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021

4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

