Evolución de los Resultados Intrahospitalarios de pacientes sometidos a implante valvular aórtico transcateter. Experiencia de un centro.

Damonte Anibal; Kozak Fernando; Lasave Leandro; Rossi Maximiliano; Leaden Yamandú; Uviedo Martina; Dogliotti Ariel; Bonacorsi Hector; Zapata Gerardo.

***Introducción:***

El implante valvular aórtico transcateter (IVAT), es el método de elección para el tratamiento de los pacientes con Estenosis Aórtica Severa (EAo) sintomática, considerados inoperables o de alto riesgo quirúrgico, por decisión de un equipo multidisciplionario (Heart Team).

***Objetivos***

Comparar las características basales, técnica de procedimiento y resultados intrahospitalarios, a través del tiempo, de 130 pacientes consecutivos, tratados con IVAT.

***Material y Métodos***

Estudio observacional, que incluyó 130 pacientes sometidos a IVAT desde 04/2010 a 02/2019. Se dividió la muestra en 3 tercilos iguales. Los resultados se definieron de acuerdo a los criterios del Valve Academic Research Consortium-2. Se analizaron y compararon las características basales, técnica del procedimiento y resultados intrahospitalarios. Las variables continuas fueron expresadas como media y desvío estándar, las variables categóricas, en número absoluto y porcentaje. Para el análisis estadístico se usó test de chi quadrado o análisis de varianza (ANOVA), según corresponda.

***Resultados:***

La edad fue de 81.48 ± 6 años, encontrándose una diferencia significativa entre el segundo y tercer tercilo (G2 83.12±4.4 vs G3 79.8±7.3 p 0.029) El Euroscore Logístico fue G1: 19.5±13.8 vs G2: 14±7.79 vs G3: 13.29±11.7; p 0.04 G1 vs G3). Sin diferencias significativas en el resto de las variables basales.

Las vías de abordaje fueron Transfemoral 124 (95.3%), subclavio y transaórtico 6 (4.7%). El éxito global del implante fue del 98.4%, sin diferencias entre los grupos. 75.2% de IVAT fue por acceso quirúrgico y 24.8% por acceso percutáneo, evidenciándose una diferencia significativa en el acceso percutáneo (G1 0% vs G2 20.9% vs G3 52.3%). No hubo diferencias significativas en otras variables del procedimiento.

La mortalidad global fue del 7%, observándose reducción significativa entre los grupos (G1 16.7%vsG2 0% vsG3 4.5%; p 0.008). Reflujo periprotésico > a moderado 2.6% de la población total. ACV/AIT 2.3%, sin diferencias entre los grupos. No se observaron IAM intrahospitalarios. La tasa global de marcapaso definitivo fue del 21.7%, sin diferencias significativas. Los días de internación se redujeron en forma progresiva (G1: 11.1±12.3vsG2:6.6±.1vsG3:5.2±1.6; p 0.04 G1vsG2; p 0.03 G1vsG3).

***Conclusiones:***

Los resultados intrahospitalarios de nuestra serie reflejan un elevado éxito del procedimiento y tasa de complicaciones comparables a otros estudios internacionales de pacientes inoperables o de alto riesgo quirúrgico.

A través de nuestra experiencia aumentó significativamente el acceso percutáneo y se observó reducción significativa de la mortalidad y el tiempo de internación.