

Número: 056
GT: Hemodinamia
Tipo: Trabajo Libre
País: Uruguay
Idioma: es

Mismatch prótesis-paciente en TAVI: prevalencia, factores asociados e impacto pronóstico a corto y mediano plazo

Mariana Marín¹; Daniela Barranco¹; Ignacio Batista¹; Pablo Vázquez¹; Juan Ignacio Mayol¹; Mariana Dieste¹; Sergio Burguez¹; Ramón Scola¹; Tomás Dieste¹; Gustavo Vignolo¹; Jorge Mayol¹

1 - Centro Cardiológico Americano, Sanatorio Americano.

Introducción

En el mismatch prótesis-paciente (MPP) las prótesis valvulares son típicamente normofuncionantes, pero su área efectiva es menor que la ideal para la superficie corporal (SC). Esta condición se ha reportado con considerable frecuencia en las sustituciones valvulares aórticas quirúrgicas, donde asocia peor pronóstico. En el implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI), está menos caracterizada, pero su frecuencia e impacto pronóstico son relevantes.

Objetivo

Determinar prevalencia, factores asociados y mortalidad a corto y mediano plazo del MPP en pacientes intervenidos por EAo severa mediante TAVI.

Método

Estudio de cohorte, unicéntrico, descriptivo, retrospectivo de pacientes intervenidos por EAo severa entre marzo 2010 y diciembre 2022. Criterios inclusión: EAo con indicación de reemplazo valvular, evaluación por Heart Team, expectativa de vida >1año y consentimiento informado. Criterios exclusión: descartado por Heart Team, fallecimiento prealta, procedimiento Valve in Valve, pacientes en los que no se pudo estimar el área valvular protésica. Se determinó: prevalencia de MPP, (área valvular aórtica protésica indexada por SC <0,85cm²/m² en ETT previo al alta), y su severidad (grupo MPP severo <0,65cm²/m², MPP moderado: 0,65-0,85cm²/m²), sin MPP: >0,85cm²/m²). Variables cualitativas se presentan con n y %, variables continuas con media y desvío estándar previa comprobación de normalidad (test Kolmogorov-Smirnov). Asociación entre variables: test Chi cuadrado o exacto de Fisher en casos de valores esperados. Estudio de diferencias entre grupos para variables continuas: test ANOVA (análisis de varianza). Sobrevida: prueba no paramétrica Kaplan-Meier. Nivel de significación alfa=0,05. Software: STATA v.17.0.

Resultados

Entre 2010 y 2022 se realizaron 249 TAVI. Aplicando los criterios de exclusión, 192 pacientes fueron incluidos en el estudio. 47% presentaron MPP, 37,5% moderado y 9,4% severo. Peso, SC e IMC fueron significativamente mayores en pacientes con MPP severo respecto de los sin MPP (p=0,003, 0,010 y 0,018 respectivamente). Las variables derivadas del ETT preprocedimiento no presentaron diferencias, mientras que en el ETT postprocedimiento, la FEVI en el MPP severo fue significativamente menor al grupo moderado y sin MPP (51,2±4,0, 58,2±1,3, 59,9 ±0,7, p=0,003). El promedio de días de internación fue de 3,7±0,1, sin diferencias significativas entre grupos de MPP. La sobrevida a los 30 días fue 100% en todos los grupos. Al año fue 87,2±8,6% en MPP severo, 91,1±3,5% en MPP moderado y 87,2±8,6% en sin mismatch, y al fin del período de seguimiento fue 74,7±1,4%, 44,0±3,1%, 38,3±0,0% respectivamente sin diferencia significativa entre los grupos, p = 0,788 (Figura 1).

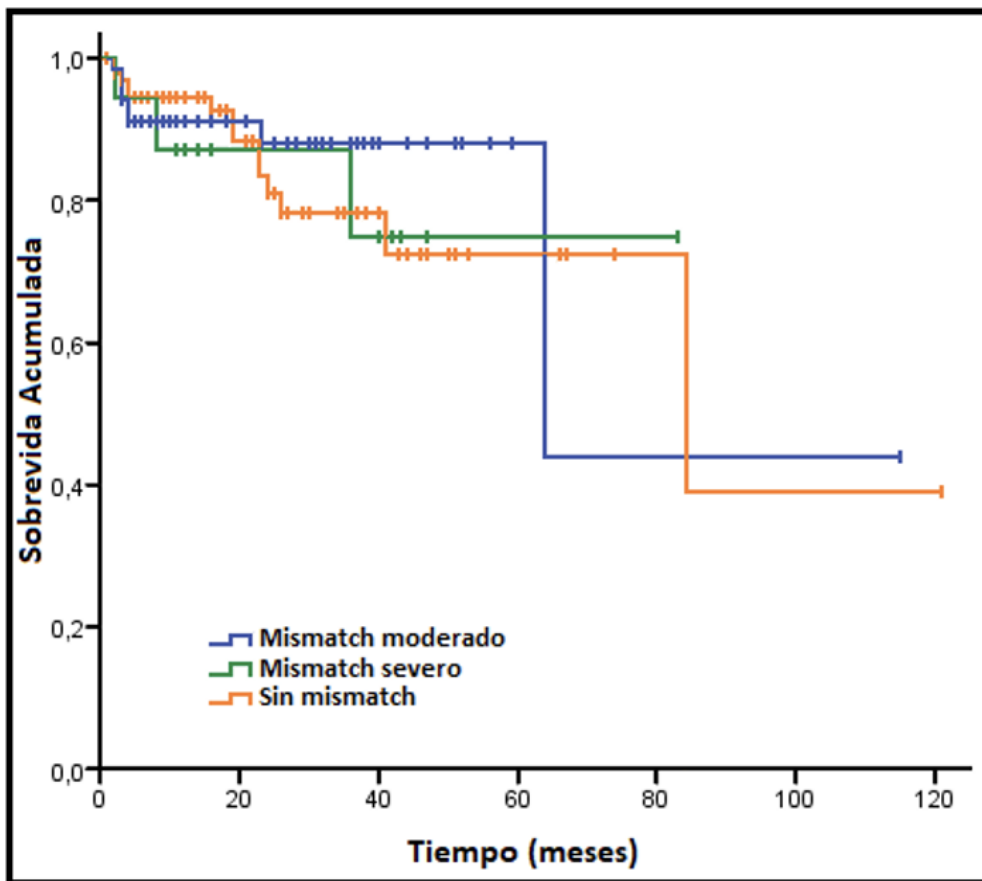


Figura 1

Conclusiones

La prevalencia de MPP en esta población de pacientes tratados con TAVI en válvula nativa fue 47%, siendo severo en 9.4%. Solamente las variables antropométricas fueron significativamente mayores en los pacientes con MPP severo. No hubo diferencias en la sobrevida a corto y mediano plazo de acuerdo al grado de MPP.
