



<https://www.revclinesp.es>

IC-066 - ESTENOSIS AÓRTICA EN PACIENTES ANCIANOS: IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTÁNEA (TAVI) COMO SOLUCIÓN EN PACIENTES DE 85 AÑOS O MÁS

A. Rosales Castillo¹, R. Rivera López², L. González Camacho², M. Jiménez Fernández², L. Sáez Urán¹, J. Sánchez Gila², E. Cabrera Borrego² y E. Molina Navarro²

¹Medicina Interna, ²Cardiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: El implante de válvula aórtica percutánea (TAVI) es una opción disponible en el tratamiento de estenosis aórtica, empleándose cada vez en pacientes más añosos. Nuestro objetivo es evaluar los resultados y el pronóstico a corto y medio plazo de los pacientes ancianos sometidos a implante de TAVI.

Material y métodos: Desde 2010 hasta 2017 se ha implantado en nuestro hospital a 241 pacientes TAVI de los cuales 46 (19,1%) tenían una edad igual o superior a 85 años. Se analizó la supervivencia a los 30 días y al año, los días de estancia en UCI, las complicaciones mayores, la necesidad de implante de marcapasos y la clase funcional de la NYHA a los 30 días.

Resultados: La edad media fue de 86+1,2. El 52,2% varones, presentaron un Sts score de 5,4+3,4, un Euroscore medio de 18,2+11,8 y un índice de Charlson de 5,7+1,1. El 82,6% presentaban una clase funcional III-IV de la NYHA. El motivo del implante de TAVI fue alto riesgo quirúrgico en el 84% de los casos y fragilidad y riesgo intermedio en el resto. El implante fue exitoso en el 87% de los pacientes. La supervivencia a los 30 días fue del 97,8% y al año del 79,4%. El 6,5% (3 casos) sufrieron complicaciones mayores del tipo: 1 complicación vascular, 1 taponamiento cardiaco que preciso drenaje y un exitus por insuficiencia cardiaca. El 28,3% (13) precisaron implante de marcapasos definitivo. La estancia media en UCI fue de 2,4+1,1 días. La NYHA al mes en el 88% de los pacientes era de I-II.

Discusión: Cada vez es más frecuente encontrar, en los servicios de Medicina Interna, pacientes con 85 años o más pero con aceptable calidad de vida y nivel cognitivo, que reingresan frecuentemente por descompensación de insuficiencia cardíaca o empeoramiento de clase funcional y que por sus características, no pueden optar a un tratamiento quirúrgico de su valvulopatía. Por ello, el implante de válvula aórtica percutánea (TAVI) es una buena opción en este tipo de pacientes con alto riesgo quirúrgico y/o fragilidad.

Conclusiones: El implante de válvula aórtica percutánea (TAVI) en pacientes seleccionados de 85 años o más es factible; presentando unos buenos resultados a corto y medio plazo, acompañado de una importante mejoría de la clase funcional al mes. El alto porcentaje de éxito durante el procedimiento así como el bajo riesgo de complicaciones, hace de este procedimiento un buen recurso en este tipo de pacientes.