

Resultados a largo plazo de la prótesis de rápido despliegue Intuity en cirugía de estenosis aórtica

Jose Mª Arribas Leal(1), Sofía Pastor López(1), Joaquín Salinas García(2), Antonio Jiménez Aceituna(3), José Antonio Moreno Moreno(4), Joaquín Pérez Andreu(3), Ramón Aranda Domene(3), Elio Martín(3), Ricardo Polo Castañeda(3), Carlos Moreno Benet(3), Rosario Albarracín García(3), Laura Alfonso Colomer(3), Miguel García Navarro(2), Maydelin Lorenzo Díaz(3) y Sergio Cánovas López(3) de (1)Servicio de Cirugía Cardiovascular. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia - España, (2)Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia - España, (3)Cirugía Cardiovascular. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia - España y (4)Cirugía Cardiovascular. Hospital Universitario Regional de Málaga, Málaga - España

Introducción: La estenosis aórtica es la valvulopatía más prevalente en los países desarrollados y requiere sustitución valvular como tratamiento definitivo. Las prótesis de rápido despliegue ofrecen buenos resultados iniciales, pero su comportamiento a largo plazo debe precisarse más. El objetivo principal fue evaluar la seguridad y eficacia de la prótesis Intuity en seguimiento prolongado, además de analizar las causas de mortalidad y los predictores independientes de peor pronóstico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes intervenidos entre 2012 y 2023 con prótesis aórtica de rápido despliegue Intuity en nuestro centro. Se analizaron comorbilidad, mortalidad global, causas de fallecimiento, reintervenciones por disfunción protésica y gradiente transprotésico durante el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 163 pacientes (edad media 74 ± 4,8 años; 61% varones). La prevalencia de comorbilidad fue elevada: hipertensión 79% y diabetes 49%. La mediana de seguimiento fue 7,4 años. La supervivencia actuarial fue 97% a 1 año, 85% a 5 años y 48% a 10 años. La mayoría de las muertes fueron de causa no cardiovascular, principalmente infecciosa (36%) y neurológica (17%). Los predictores independientes de mortalidad fueron edad avanzada, sexo masculino, EPOC y necesidad de marcapasos definitivo postoperatorio. Seis pacientes (3,8%) requirieron reintervención por disfunción protésica (0,55% paciente-año). El gradiente medio a los 7 años fue de 9,6 ± 4 mmHg.

Conclusiones: La prótesis de rápido despliegue Intuity ofrece un perfil robusto de seguridad y eficacia a largo plazo, con hemodinámica estable y baja necesidad de reintervención. La mortalidad se asocia principalmente a comorbilidad no cardiovascular, mientras que edad avanzada, sexo masculino, EPOC y marcapasos definitivo se identifican como factores de riesgo independientes. La prevención del daño sobre el sistema de conducción emerge como el principal factor modificable para mejorar los resultados tardíos y reforzar su posición como alternativa competitiva en cirugía valvular aórtica.