

TAVI en pacientes frágiles: ¿útil o fútil?

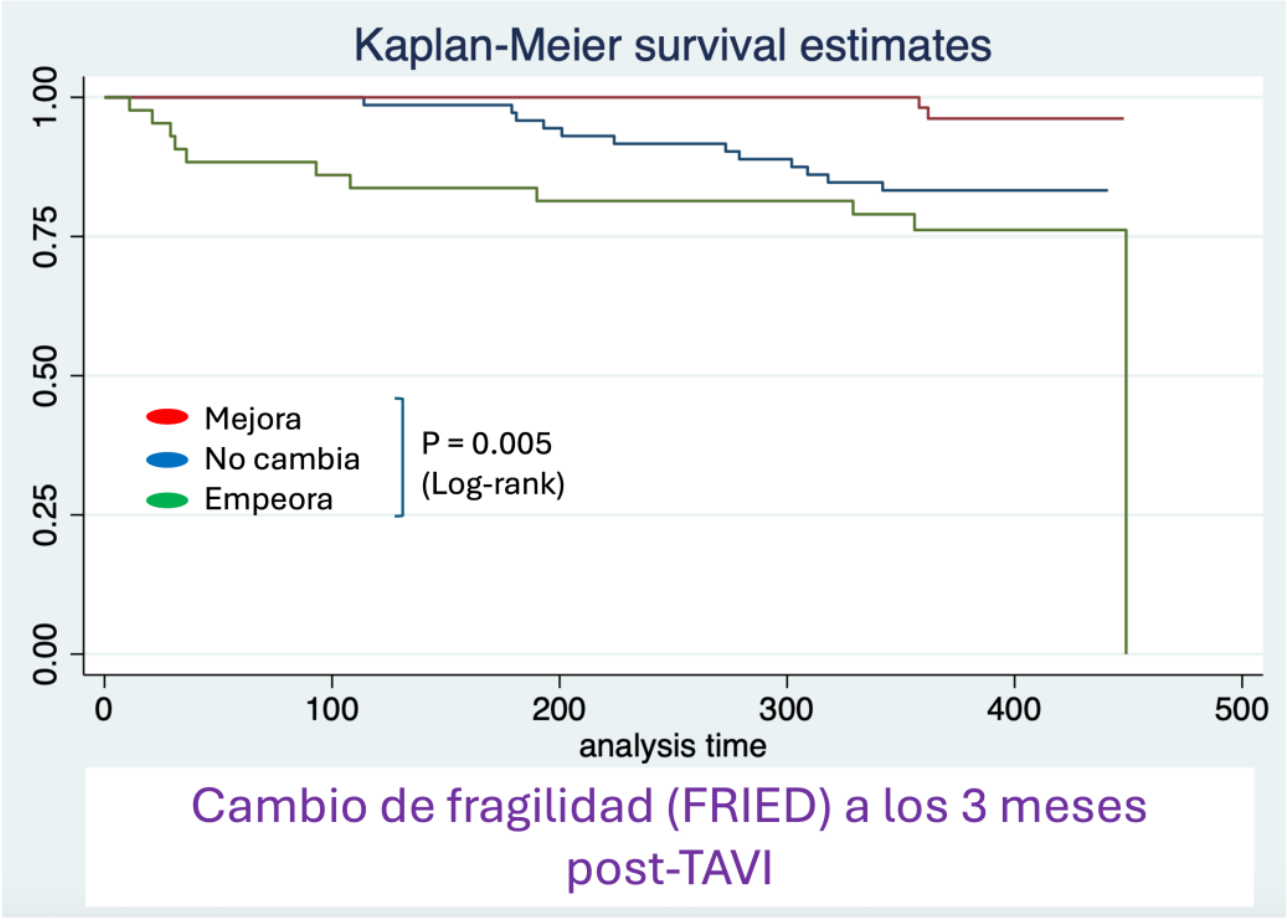
Nuria Marqués Cano(1), Claudio Manuel Rivadulla Varela(1), Julián Campos Vara(1), Sergio García Blas(1), Gema Miñana Escrivà(1), Carlos Eduardo Vergara Uzcategui(1), Ernesto Valero Picher(1) y Juan Sanchís Forés(1) de (1)Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia - España

Introducción: La fragilidad es una característica que habitualmente se asocia a edad avanzada, siendo la estenosis aórtica (EA) una patología prevalente en este grupo de pacientes. El objetivo de nuestro estudio fue analizar el impacto de la fragilidad en aquellos pacientes con estenosis aórtica severa sometidos a implante de válvula aórtica transcatéter (TAVI).

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional y unicéntrico, en el que se incluyeron pacientes con EA severa sometidos a implante de TAVI. Se analizaron características basales así como la puntuación en escala de fragilidad FRIED score (según 5 parámetros: pérdida de peso, astenia, inactividad física, debilidad y lentitud), su cambio tras el procedimiento y el impacto en la mortalidad según fragilidad (definida por una puntuación >2 en dicha escala).

Resultados: De los 184 pacientes del estudio (edad media 82±4.6 años), el 52% fueron mujeres, con abordaje transfemoral en su totalidad; el 57% fueron válvulas balón-expandibles y el 43% autoexpandibles. La mayoría (91%) eran hipertensos, el 37% tenían diabetes y un 22% estaban anticoagulados por fibrilación auricular. Se identificaron como factores asociados a la fragilidad los niveles basales de hemoglobina, los de CA-125 y la presencia de arteriopatía periférica; por el contrario, la edad, el sexo, el filtrado glomerular o la fracción de eyección del ventrículo izquierdo no fueron asociados de forma significativa a la misma.
Mientras que el 80% de los pacientes fueron catalogados como frágiles (FRIED>2) antes del procedimiento, este porcentaje se redujo al 62% tras el mismo (p=0.001). No obstante, con un tiempo medio de seguimiento de 348 días (al cabo de los cuales se registraron un 14% de fallecimientos), no hubo diferencias estadísticamente significativas de mortalidad cuando se comparan las curvas de supervivencia de pacientes frágiles frente a los no frágiles (p=0.135), si bien los primeros presentaron mayor riesgo de muerte (OR 2.87, p=0.154). Por otra parte, el cambio relativo de fragilidad (mejorando, empeorando o permaneciendo igual) a los tres meses postimplante, sí que amortiguaba la mortalidad si se trataba de pacientes que mejoraban su puntuación en la escala FRIED (p=0.005).

Conclusiones: La fragilidad es frecuente en pacientes con EA severa. La mortalidad global no parece verse afectada por esta condición tras TAVI, aunque los que mejoran según la escala FRIED sobreviven más.



Cambio de fragilidad (FRIED) a los 3 meses post-TAVI