

TAVI Valve-in-Valve en bioprótesis aórticas degeneradas: experiencia de un centro y comparación con TAVI en estenosis aórtica severa sobre válvula nativa

Leire Unzué(1), Ignacio Fernández Herrero(1), Sandra Mayordomo Gómez(1), Jon Zubiaur Zamacola(1), Blanca Zorita Gil(1), Leire Moreno Galdós(2), Xin Li(2), Daniel Prieto Mateos(2), Javier Parreño Benito(3), José Fernando Rodríguez Crespo(3), Juan Fernández Cabeza(3), Julio Osende Olea(3), Javier Sanz Calvo(1), Leticia Fernández Friera(1) y Ángel González Pinto(1) de (1)Hospital Universitario HM Montepríncipe, Madrid - España, (2)HM Puerta del Sur, Móstoles (Madrid) - España y (3)Hospital Universitario HM Sanchinarro, Madrid - España

Introducción: El implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) en bioprótesis degeneradas (Valve-in-Valve, ViV) se ha consolidado como alternativa a la reintervención quirúrgica. Sin embargo, este tipo de procedimientos presentan una mayor complejidad técnica, lo que podría traducirse en unos peores resultados clínicos de la intervención.
En este contexto, el objetivo del estudio fue analizar los resultados clínicos y procedimentales del TAVI ViV y compararlos con un grupo de TAVI en estenosis aórtica severa sobre válvula nativa.

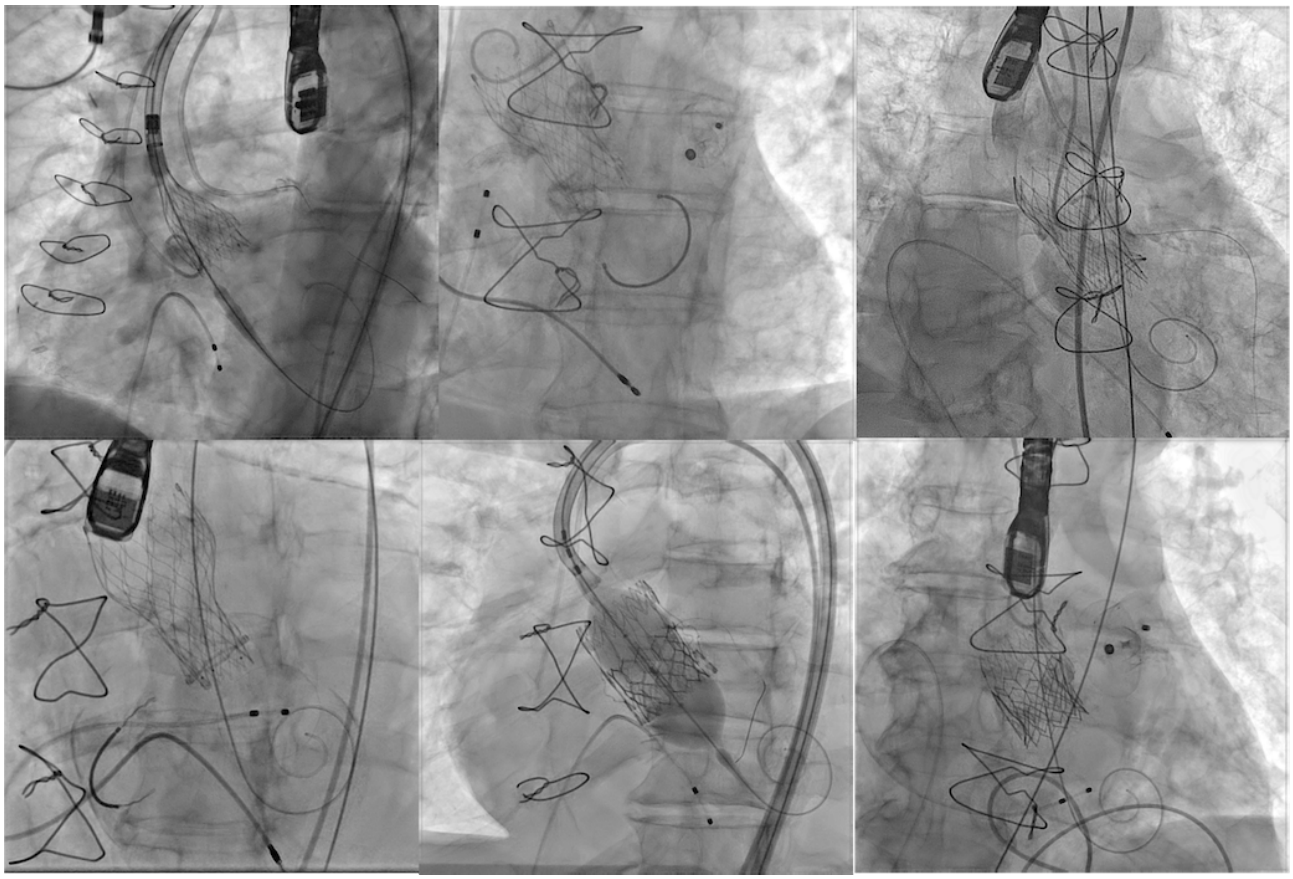
Métodos: Se incluyeron procedimientos consecutivos de TAVI transfemoral realizados en un centro, seleccionando a los pacientes tratados mediante ViV.
Se realizó emparejamiento por edad y sexo con pacientes sometidos a TAVI por estenosis aórtica nativa.
Se analizaron características basales, datos del procedimiento y complicaciones intrahospitalarias.
El análisis estadísitico se realizó mediante programa STATA.

Resultados: Se recogieron 103 pacientes consecutivos tratados con TAVI, de los cuales 21% (22) correspondían a procedimientos ViV.
Se seleccionaron pacientes con similar sexo y edad con estenosis aórtica severa tratada con TAVI para el análisis pareado.
Los procedimientos ViV se realizaron sobre 16 prótesis Trifecta, 4 EPIC y 2 Perceval.
Los pacientes ViV presentaron mayor riesgo quirúrgico, así como mayor prevalencia de enfermedad coronaria, FEVI disminuida y revascularización previa (tabla).

El tiempo de procedimiento fue significativamente mayor en el grupo ViV. Se realizó protección coronaria en 5 casos (23%), sin observarse oclusión coronaria ni necesidad de técnica en chimenea. En todos los procedimientos se emplearon prótesis autoexpandibles, excepto en los casos con válvula Perceval, donde se utilizaron dispositivos balón-expandibles.

No se observaron diferencias en complicaciones vasculares, eventos neurológicos o insuficiencia aórtica significativa. El bloqueo auriculoventricular completo ocurrió únicamente en el grupo de TAVI nativa (un caso), sin diferencias significativas entre ambos grupos. La mortalidad hospitalaria fue nula en ambos grupos.

Conclusiones: El TAVI ViV se realiza en pacientes de mayor riesgo y peor perfil clínico, con procedimientos más prolongados. No obstante, con una adecuada planificación, presenta resultados clínicos comparables al TAVI en válvula nativa, confirmando su seguridad y eficacia incluso en poblaciones más complejas.



Comparación pareada entre procedimientos transfemorales Valve-in-valve y procedimientos de TAVI en estenosis aórtica severa de válvula nativa

Variable	Global (n=44)	Valve-in-Valve (n=22)	TAVI nativa (n=22)	p valor
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS BASALES				
Diabetes mellitus (%)	20 (45%)	13 (60%)	7 (30%)	0.04
HTA (%)	35 (80%)	19 (85%)	16 (75%)	0.66
Enfermedad coronaria (%)	22 (50%)	15 (70%)	7 (30%)	0.01
Revascularización coronaria previa (%)	18 (40%)	14 (65%)	3 (15%)	0.002
FEVI (%)	55 ± 10	50 ± 10	60 ± 8	0.03
EuroSCORE II (%)	6.5 ± 3	8.5 ± 3	4.5 ± 2	0.001
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
Tiempo procedimiento (min)	75 ± 20	90 ± 25	60 ± 15	0.001
Protección coronaria (%)	5 (11%)	5 (23%)	0 (0%)	0.02
Éxito del procedimiento (%)	43 (98%)	22 (100%)	21 (96%)	0.31
COMPLICACIONES HOSPITALARIAS				
Mortalidad hospitalaria (%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1.00
Ictus (%)	1 (2%)	0 (0%)	1 (5%)	0.31
Complicaciones vasculares menores (%)	2 (5%)	1 (5%)	1 (5%)	1.00
Insuficiencia aórtica > moderada (%)	1 (2%)	0 (0%)	1 (5%)	0.31
Bloqueo AV completo (%)	1 (2%)	0 (0%)	1 (5%)	0.31
BCRIHH nueva aparición (%)	4 (10%)	1 (5%)	3 (15%)	0.29
Implante de marcapasos (%)	3 (7%)	1 (5%)	2 (10%)	0.55