Libro de Abstracts SEC 2026
Congreso de la Salud Cardiovascular
(Sevilla, 29/31 octubre)



Resultados del implante de válvula aórtica transcatéter en pacientes nonagenarios: más allá de la edad cronológica

Adrián Garrido Vital(1), José Antonio Panera de la Mano(1), César Jiménez Méndez(1), Sebastián Mariscal Vázquez(1), Ana Pérez Asensio(1), Ana Ruiz Barrios(1), Alberto Villar Ruiz(1), Marina Teresa García García(1), Jesús Rivera del Amo(1), Laura Paz Luque(1), Álvaro Aumesquet García(1), Ana Lara Palomo(1), Etel Silva(2), German Calle Pérez(1) y Livia Gheorghe(1) de (1)Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz - España y (2)Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz (INiBICA), Cádiz - España

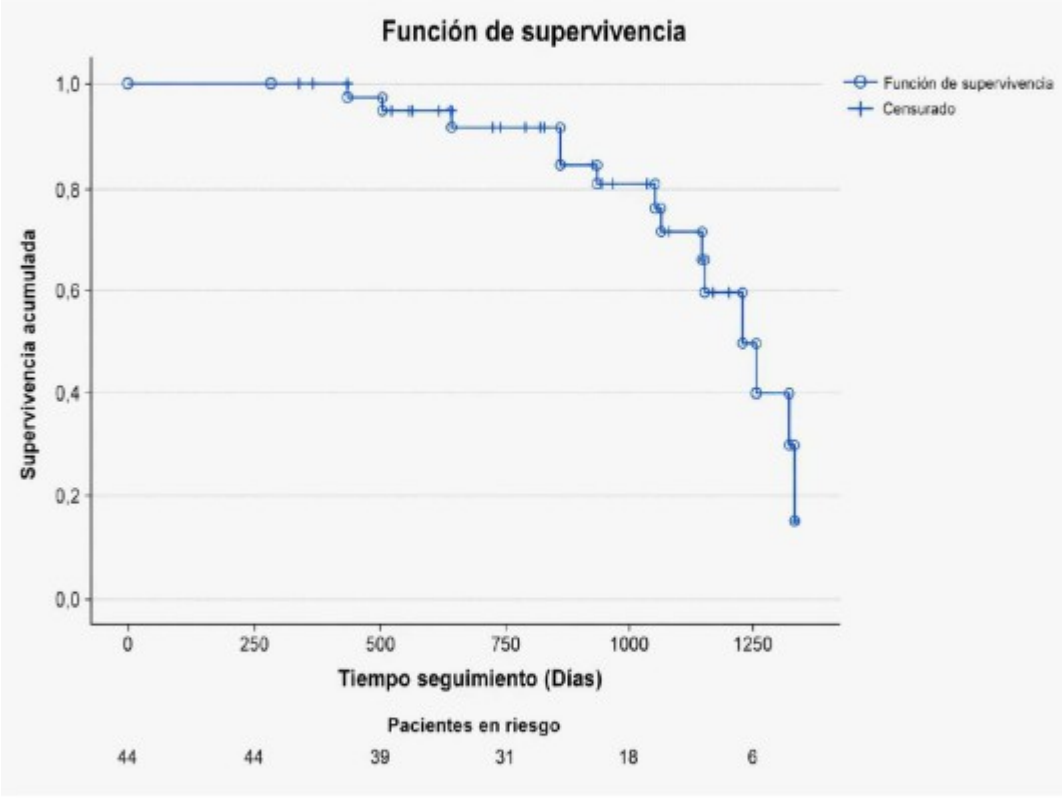
Introducción: El implante de válvula aórtica transcatéter (TAVI) se ha consolidado como una estrategia terapéutica eficaz en pacientes con estenosis aórtica severa. Sin
embargo, la evidencia en pacientes nonagenarios es limitada. El objetivo de este estudio es describir las características basales, resultados y seguimiento
de los pacientes ?90 años sometidos a TAVI en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, unicéntrico que incluyó a los pacientes sometidos a TAVI desde año 2022 a 2024. Se recogieron datos clínicos, ecocardiográficos y relacionados con el procedimiento, así como variables relacionadas con el seguimiento. Se analizó el subgrupo de pacientes
nonagenarios (edad ? 90 años). La supervivencia global se evaluó mediante análisis de Kaplan–Meier.

Resultados: Se incluyeron un total 450 pacientes, de los cuales 44 pacientes (10%) eran nonagenarios (edad media 92±1,5 años, mujeres 52%). Las características más
representativas se encuentran en la Tabla. Destacar una elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular clásicos, cardiopatía isquémica y fibrilación auricular. La presentación clínica más frecuente fue disnea. Hasta un 27% tenían trastornos de la conducción en el ECG pre-implante. Se implantó una prótesis autoexpandible en un 82%. Se realizó predilatación en un 78% y postdilatación en un 16%. Se implantó un marcapasos definitivo tras el implante en un 25%.
Los gradientes aórticos se redujeron significativamente (gradiente medio de 9±3
mmHg) y la fracción de eyección ventrículo izquierdo permaneció estable (60±8%) La estancia hospitalaria media fue de 6 días, sin éxitus.
En el seguimiento a 3 años, la mortalidad por cualquier causa fue del 32%. Un 3% de los pacientes presentaron un evento coronario, un 11% ictus y un 14% reingresó por insuficiencia cardiaca. En el análisis de Kaplan–Meier, la supervivencia acumulada estimada fue aproximadamente del 90% al año y la
mediana de supervivencia fue de 3,4 años; IC 95%: 3.06–3.79

Conclusiones: En esta cohorte de práctica clínica real, el implante de TAVI en pacientes nonagenarios demostró ser

un procedimiento factible, con buenos resultados
hemodinámicos y una supervivencia a medio plazo relevante. Estos hallazgos refuerzan que la edad avanzada, por sí sola, no debe considerarse una
contraindicación absoluta para el implante de TAVI, siendo fundamental una adecuada selección de pacientes.



Características de los pacientes nonagenarios sometidos a implante de TAVI

Edad	92 ±1,5 años
Sexo femenino	23 (52%)
Hipertensión arterial	35 (80%)
Diabetes mellitus	16 (36%)
Dislipemia	32 (73%)
Enfermedad renal crónica	6 (14%)
Fumador/exfumador	13 (30%)
Fibrilacion auricular previa	15 (34%)
Cardiopatía isquémica previa	12 (27%)
Presentación clínica: Disnea Angina Síncope	 19 (44%) 15 (34%) 3 (7%)
Benzodiacepinas previas	7 (18%)
QRS ancho	12 (27%)
Hipertrofia ventricular severa	9 (22%)
Fracción eyección ventricular previa	59±10%
Gradiente medio aórtico previo	49±16 mmHg

Las variables cuantitativas se expresan como media ± desviacion estandar. Las variables cualitativas se expresan como porcentaje y numero