

Impacto de la anemia preprocedimiento en los resultados de pacientes con insuficiencia tricuspídea sometidos a reparación tricuspídea transcatéter mediante técnica borde a borde

David González Fernández(1), Julio César Echarte Morales(1), Andrea Ruberti(2), Laura Sanchís Ruiz(2), Dabit Arzamendi Aizpurua(3), Vanessa Moñivas Palomero(4), Luis Nombela Franco(5), Ignacio Cruz González(6), Ana Belén Cid Álvarez(7), Pedro Luis Cepas Guillén(2), Pablo Avanzas Fernández(8), Xavier Freixa Rofastes(2), Manuel Barreiro Pérez(1), Rodrigo Estévez Loureiro(1) y Andrés Íñiguez Romo(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra) - España, (2)Servicio de Cardiología. Hospital Clínic, Barcelona - España, (3)Servicio de Cardiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona - España, (4)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid) - España, (5)Instituto Cardiovascular. Hospital Clínico San Carlos, Madrid - España, (6)Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca - España, (7)Servizo de Cardioloxía do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Santiago de Compostela (A Coruña) - España y (8)Área del Corazón. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España

Introducción: La reparación tricuspídea borde a borde transcatéter (T-TEER) es un tratamiento establecido para la insuficiencia tricuspídea (IT) en pacientes con alto riesgo quirúrgico. Aunque la anemia es un predictor bien conocido de peores resultados en otras intervenciones valvulares transcatéter, su papel en la patología tricuspídea está poco definido. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto clínico de la anemia en una cohorte de pacientes sometidos a T-TEER.

Métodos: Se incluyeron un total de 487 pacientes sometidos a T-TEER en 15 centros entre 2020 y 2025. La anemia se definió como hemoglobina <13 g/dL en varones y <12 g/dL en mujeres. El objetivo primario fue un combinado de mortalidad por cualquier causa y hospitalización por insuficiencia cardiaca a los 2 años de seguimiento, evaluándose también cada componente por separado como objetivos secundarios.

Resultados: La anemia estaba presente en 174 pacientes (35.7%). En comparación con los pacientes sin anemia, aquellos con anemia basal presentaban mayor carga de comorbilidades, así como mayor frecuencia de remodelado del ventrículo derecho y dilatación anular tricuspídea. Las tasas de complicaciones clínicas intrahospitalarias fueron similares entre los grupos (p=0.696), pero los pacientes con anemia presentaron mayores tasas de insuficiencia tricuspídea residual ?3+ (p=0.038). El objetivo combinado a 2 años (49% frente a 12%; p<0.001), así como la mortalidad por cualquier causa (26% frente a 9%) y la hospitalización por insuficiencia cardiaca (31% frente a 13%), fueron significativamente mayores en los pacientes con anemia. En el análisis multivariante, la anemia fue un predictor independiente de mortalidad por cualquier causa en el seguimiento (Hazard Ratio 3.03 [1.30–7.96]; p=0.01).

Conclusiones: La anemia basal es frecuente en pacientes sometidos a T-TEER asociándose a mayor mortalidad y a

un mayor grado de insuficiencia tricuspídea residual.

