

#013 | Implante percutáneo transfemoral de válvula aórtica en pacientes con enfermedad arterial periférica y acceso hostil.

Alex Rocha¹; Adolfo Ferrero¹; Luciana Jubany¹; Gerardo Soca¹; Gonzalo Machado¹; Eugenia Castro¹; Victor Dayan¹; Gabriel Pintos¹; Carolina Sosa¹; Santiago Cubas¹; Juan Andrés Montero¹; Maximiliano Hernandez¹

1 - Instituto Nacional de Cirugía cardíaca.

Introducción:

En el implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) el acceso transfemoral es el de primera elección ya que se asocia a mayor supervivencia y menos complicaciones mayores cuando se compara con los accesos denominados como “alternativos”. Algunos pacientes presentan características desfavorables para el acceso transfemoral, fundamentalmente por enfermedad vascular periférica (EVP), tortuosidad, calcificación, y/o intervención vascular previa.\

Objetivo:

Presentar la experiencia de TAVI transfemoral de nuestro centro en pacientes con acceso transfemoral hostil, y evaluar su factibilidad y seguridad.\

Material y Método:

De todos los pacientes intervenidos con TAVI transfemoral en la institución entre 1/8/2022 y 31/01/2024, se identificaron y analizaron los casos con acceso hostil definidos como diámetro arterial $\leq 5,0$ mm; diámetro arterial menor a 5,5 mm asociado a calcificación o tortuosidad severa o tortuosidad y calcificación severas concomitantes independientemente del diámetro arterial. Se evaluó: la finalización exitosa del procedimiento sin complicaciones vinculadas al acceso planificado, la mortalidad hospitalaria y a corto plazo y complicaciones relacionadas al acceso según criterios VARC-2 (Valve Academic Research Consortium). Se obtuvo el consentimiento informado y dicho estudio fue aprobado por el comité de ética.

Resultados:

De un total consecutivo de 153 pacientes, se identificaron 13 casos (8,4%) con las características mencionadas. Todos ellos tenían importantes comorbilidades; 5 tenían cirugía cardíaca previa. El score STS promedio fue 8,1%. En 9 se implantó prótesis balón expandible (Edwards Sapien\ R) y en 4 autoexpandible (Medtronic Evolut\ R). En 11 casos se realizó cierre percutáneo con Sistema Perclose Proglide (Abbot Vascular). En 5 casos se realizó acceso femoral contralateral, en 2 pacientes se realizó angioplastia con balón en el eje iliofemoral empleado. No se presentaron complicaciones vasculares mayores ni menores. En 2 casos se requirió el empleo de stent cubierto para hemostasis (falla en dispositivo de cierre). No hubo mortalidad hospitalaria ni a 30 días. En ningún caso se requirió convertir a un acceso diferente a femoral. Así, estos pacientes requirieron una estrategia “no estándar” en el acceso, y especial atención en la prevención-tratamiento de complicaciones específicas.

Conclusiones:

La TAVI pudo realizarse mediante acceso transfemoral, de manera efectiva y segura en pacientes definidos como de “acceso vascular femoral hostil” según la definición aceptada internacionalmente. Se requiere sin embargo una adecuada planificación del procedimiento, prever posibles complicaciones y emplear técnicas percutáneas e incluso dispositivos adicionales.\