

## #028 | Resultados inmediatos del implante percutáneo de válvula aórtica en dos centros terciarios del Uruguay

Sebastian Lluberas<sup>1</sup>; Leandro Jubany<sup>1</sup>; Lucia Martinez<sup>1</sup>; Pablo Martinotti<sup>1</sup>; Daniel Mallo<sup>1</sup>; Ricardo Lluberas<sup>1</sup>

1 - *Cardiocentro.*

### **Introducción:**

El implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) es la mejor opción terapéutica para los pacientes añosos con estenosis aórtica severa sintomática. En los últimos años, las características de la población tratada, la técnica de implante y los resultados inmediatos han evolucionado debido al desarrollo tecnológico y a la publicación de estudios aleatorizados en poblaciones de menor riesgo. El desarrollo de los programas TAVI ha sido desigual en el mundo, debido principalmente a la falta de cobertura económica. Recientemente, en el año 2023, nuestro país ha incorporado la cobertura del procedimiento a través del Fondo Nacional de Recursos (FNR) para pacientes de moderado y alto riesgo quirúrgico.

### **Objetivo:**

Presentar los resultados hospitalarios y a 30 días del TAVI en dos centros terciarios del Uruguay con el inicio de la cobertura por el FNR en el año 2023.

### **Material y Método:**

Todos los pacientes consecutivos sometidos a TAVI transfemoral en el 2023 en dos centros terciarios de nuestro país fueron incluidos en nuestro registro TAVI y analizados retrospectivamente. El análisis de resultados fue realizado mediante la utilización de los criterios VARC-3.

### **Resultados:**

Desde enero del 2023 hasta diciembre del 2023 fueron tratados 117 pacientes con estenosis aórtica severa sintomática mediante TAVI por vía transfemoral. La edad media fue  $82,7 \pm 6,0$  años y el 58,1% eran mujeres (n=68). El EuroSCORE I logístico fue del  $24,7 \pm 12,2\%$ , el EuroSCORE II fue de  $5,0 \pm 3,6\%$  y el STS fue del  $4,4 \pm 2,1\%$ . La mortalidad intrahospitalaria fue del 0,9% (n=1) (p\

### **Conclusiones:**

Los resultados clínicos inmediatos y las complicaciones tras el TAVI en dos centros terciarios de nuestro país son similares a los obtenidos en los estudios aleatorizados y registros internacionales. La mortalidad intrahospitalaria y a 30 días fue del 0,9%, significativamente inferior a la estimada mediante el EuroSCORE I y no significativamente inferior a la estimada por EuroSCORE II y STS.