

Implante percutáneo de válvula aórtica en insuficiencia aórtica severa pura: resultados y perfil de complicaciones en práctica clínica real

Isabel Lourdes Merino González(1), Rosa M. Cardenal Piris(1), Alba Abril Molina(1), Carmen Federero Fernández(1), Agustín Guisado Rasco(1), Mónica Fernández Quero(1), Manuel Villa Gil-Ortega(1) y José Díaz Fernández(1) de (1)Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla - España

Introducción: La insuficiencia aórtica severa pura constituye un escenario complejo para el implante percutáneo de válvula aórtica debido a la ausencia de calcificación valvular y a la dilatación del anillo, lo que puede comprometer el anclaje protésico. La evidencia en práctica clínica real es limitada. El objetivo es evaluar el comportamiento del implante percutáneo de válvula aórtica en estos pacientes, analizando los resultados clínicos y el perfil de complicaciones.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 20 pacientes consecutivos con insuficiencia aórtica severa pura tratados mediante implante percutáneo de válvula aórtica entre agosto de 2021 y septiembre de 2025 en un centro terciario. Se analizaron variables clínicas, ecocardiográficas y procedimentales, incluyendo tipo y tamaño de válvula, estrategia de sobredimensionamiento y parámetros anatómicos por tomografía computarizada. Se recogieron eventos clínicos durante el procedimiento y el seguimiento a 6 meses, incluyendo embolización protésica, necesidad de marcapasos definitivo, insuficiencia aórtica periprotésica significativa, ingreso por insuficiencia cardiaca y mortalidad.

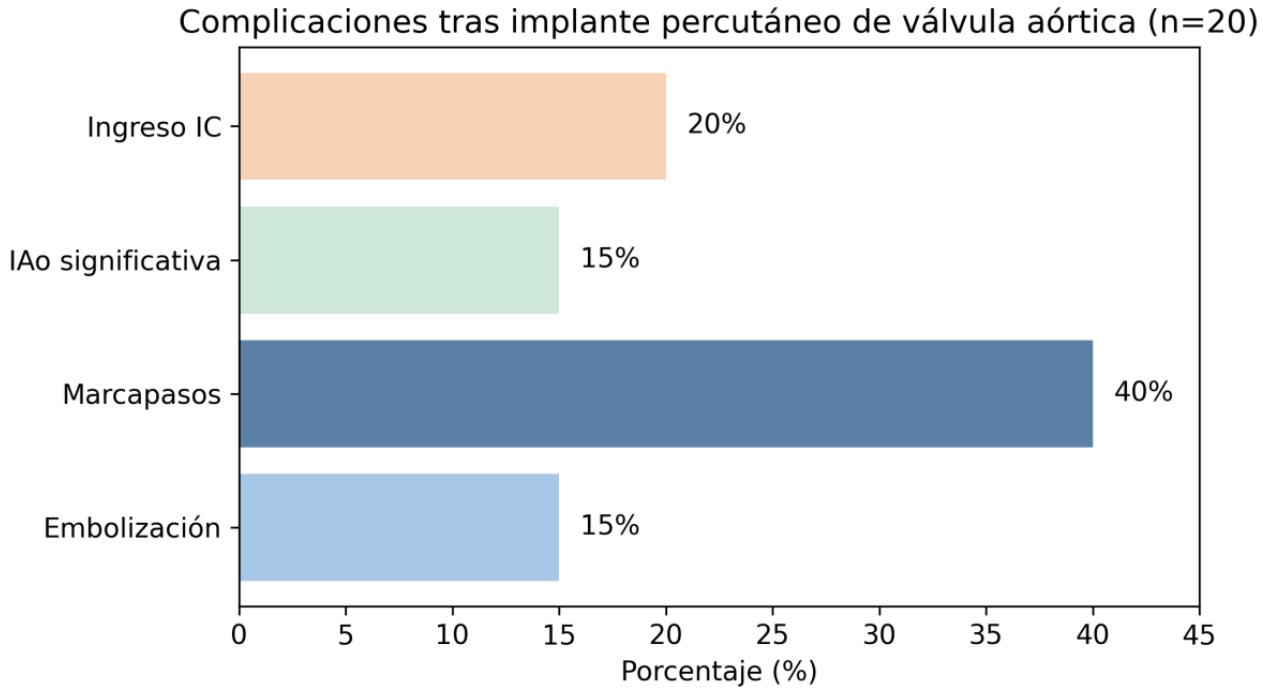
Resultados: La edad media fue 78,1 ± 6,5 años, con un 65% de varones y un EuroSCORE II de 4,6 ± 4,9%. El 50% de los pacientes presentaban clase funcional NYHA III–IV.

Se implantaron válvulas balón-expandibles (Sapien S3/S3 Ultra 55% y Myval 45%), empleándose sobredimensionamiento en el 70% de los casos (media +2,1 ± 2,4 cc).

Se registraron 3 casos de embolización protésica (15%), 8 implantes de marcapasos definitivo (40%) y 3 casos de insuficiencia aórtica periprotésica significativa (15%). Cuatro pacientes (20%) presentaron ingreso por insuficiencia cardiaca durante el seguimiento.

No se registró mortalidad ni intrahospitalaria ni a 6 meses. Se observó solapamiento de eventos en 3 pacientes (15%), mientras que 5 pacientes (25%) no presentaron complicaciones.

Conclusiones: En esta cohorte de práctica clínica real, el implante percutáneo de válvula aórtica en insuficiencia aórtica severa pura se asoció a una excelente supervivencia a 6 meses, aunque con una incidencia relevante de complicaciones, especialmente necesidad de marcapasos y embolización protésica. La mayoría de las complicaciones fueron no letales y manejables, reflejando la complejidad técnica del procedimiento y la necesidad de optimizar la planificación y estrategia de implante.



Características clínicas, procedimentales y resultados a 6 meses

Edad (años)	78,1 ± 6,5
Varones (%)	65%
EuroSCORE II (%)	4,6 ± 4,9
NYHA III–IV (%)	50%
FEVI basal (%)	43,3 ± 7,9
FEVI 6 meses (%)	45,6 ± 10,5
Sapien S3/S3 Ultra (%)	55%
Myval (%)	45%
Oversizing (%)	70%
Oversizing (cc)	+2,1 ± 2,4
Embolización (%)	15%
Marcapasos (%)	40%
IAo periprotésica significativa (%)	15%
Ingreso por IC (%)	20%
Mortalidad intrahospitalaria (%)	0%
Mortalidad 6 meses (%)	0%
Pacientes sin eventos (%)	25%
≥1 evento (%)	75%
≥2 eventos (%)	15%