

Impacto del sexo tras implante valvular aórtico transcatéter según emparejamiento por puntuación de propensión

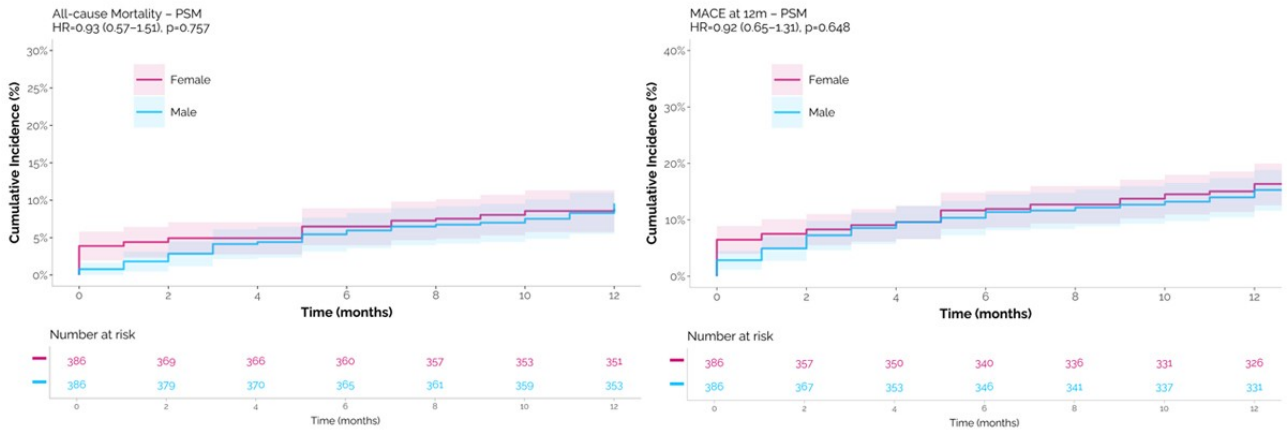
Vicente Piñero Maciá(1), Guillermo Aldama López(2), Diego Pérez Ortiz(1), Rodrigo Ignacio Araníbar Martínez(1), Antonio Fuentes Vivero(1), Carmen Vidau Getán(1), Gabriel González Barbeito(1), Miguel González Montes(1), Fausto de Andrés Cardelle(1), Domingo López Vázquez(2), Xacobe Ríos Flores(1), Pablo Piñón Esteban(1), Jorge Salgado Fernández(1), Ramón Calviño Santos(1) y José Manuel Vázquez Rodríguez(1) de (1)Servicio de Cardiología y (2)Unidad de Hemodinámica del Servicio de Cardiología. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña - España

Introducción: Estudios previos indican variaciones pronósticas entre hombres y mujeres sometidos a implante valvular aórtico transcatéter (TAVI), observándose menor mortalidad en el sexo femenino. Sin embargo, las diferencias basales entre ambos pueden influir de manera significativa en estos hallazgos. El presente estudio tiene como objetivo realizar una comparación a través de empajeramiento por puntuación de propensión (PSM) para minimizar dichas diferencias basales y determinar si existe un impacto del sexo en los resultados.

Métodos: Se llevó a cabo un análisis retrospectivo de 1318 procedimientos de TAVI realizados en nuestro centro entre 2008 y 2024. En la cohorte sin emparejamiento, las mujeres presentaban una edad media mayor (83.4 vs. 82 años), un porcentaje superior de hipertensión (84.4% vs. 77.6%) y un filtrado glomerular inferior (52.6 vs. 56.8 ml/min); sin embargo, mostraban una menor prevalencia de cardiopatía isquémica (13.7% vs. 27.3%), enfermedad arterial periférica (2.2% vs. 5.6%), diabetes mellitus (27.9% vs. 33.7%), cáncer (15.9% vs. 23.6%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (10.9% vs. 18.8%) y puntuación Euroscore II (3.2% vs. 4.5%). A través de PSM, se seleccionaron 386 mujeres, emparejadas 1:1 con 386 hombres, eliminando las diferencias significativas en características basales, excepto en edad y riesgo quirúrgico, con mujeres más jóvenes (67.1 vs. 76.9 años) y un menor riesgo quirúrgico (3.2% vs. 4.3%). Se analizaron las diferencias en mortalidad total y eventos cardiovasculares mayores (MACE) tras un año de seguimiento.

Resultados: Al cabo de un año, no se hallaron diferencias significativas entre mujeres y hombres en términos de mortalidad total (9.1% vs. 8.6%, HR 0.93, IC 95% 0.57-1.51; P = 0.757) ni MACE (15.6% vs. 14.2%, HR 0.92, IC 95% 0.65-1.31; P = 0.648). Asimismo, no se registraron diferencias en los ingresos por insuficiencia cardíaca (5.4% vs. 5.7%, HR 0.96, IC 95% 0.54-1.72; P = 0.895), ictus (4.4% vs. 2.1%, HR 0.53, IC 95% 0.22-1.24; P = 0.143) o infarto de miocardio (1.8% vs. 1.6%, HR 1.17, IC 95% 0.39-3.47; P = 0.780).

Conclusiones: Al aplicar PSM a pacientes sometidos a TAVI, no se observaron diferencias estadísticamente significativas por sexo en mortalidad ni MACE tras un año de seguimiento. Nuestros resultados sugieren que las diferencias reportadas previamente podrían estar relacionadas con el diferente perfil de comorbilidades entre hombres y mujeres.



Características basales con y sin emparejamiento por puntuación de propensión

	Sin PSM (N = 1318)					Con PSM (N = 772)				
Variable	**Mujeres (N = 728)**	**Hombres (N = 590)**	**DME**	**IC 95%**	**P valor**	**Mujeres (N = 386)**	**Hombres (N = 386)**	**DME**	**IC 95%**	**P valor**
Edad (años)	83.4 (5.9)	82.0 (6.9)	0.22	0.11, 0.33	<0.001	82.8 (6.2)	82.9 (6.5)	-0.01	-0.15, 0.13	0.7
EuroSCORE II (%)	3.2 (2.1)	4.5 (3.8)	-0.41	-0.52, -0.30	<0.001	3.2 (2.2)	4.3 (3.3)	-0.37	-0.51, -0.23	<0.001
Gradiente pico (mmHg)	83.1 (24.2)	77.5 (23.0)	0.24	0.13, 0.35	<0.001	79.1 (24.3)	79.8 (22.4)	-0.03	-0.17, 0.11	0.4
FEVI (%)	59.9 (11.8)	55.5 (13.4)	0.34	0.23, 0.45	<0.001	57.8 (11.7)	57.5 (13.1)	0.02	-0.12, 0.17	0.7
Hemoglobina (g/dL)	12.0 (1.5)	12.9 (1.8)	-0.51	-0.62, -0.40	<0.001	12.5 (1.5)	12.4 (1.7)	0.04	-0.10, 0.18	0.8
FG (mL/min)	52.6 (20.4)	56.8 (20.6)	-0.21	-0.32, -0.10	<0.001	55.3 (20.8)	55.7 (20.1)	-0.02	-0.16, 0.12	0.5
Hipertensión arterial	614 (84.3%)	458 (77.6%)	0.17	0.06, 0.28	0.002	308 (79.8%)	304 (78.8%)	0.03	-0.12, 0.17	0.7
Diabetes mellitus	203 (27.9%)	199 (33.7%)	-0.13	-0.24, -0.02	0.022	112 (29.0%)	113 (29.3%)	-0.01	-0.15, 0.14	>0.9
Dislipemia	486 (66.8%)	411 (69.7%)	-0.06	-0.17, 0.05	0.3	253 (65.5%)	250 (64.8%)	0.02	-0.12, 0.16	0.8
Enfermedad arterial coronaria	100 (13.7%)	161 (27.3%)	-0.34	-0.45, -0.23	<0.001	72 (18.7%)	83 (21.5%)	-0.07	-0.21, 0.07	0.3
Ictus o AIT	65 (8.9%)	64 (10.8%)	-0.06	-0.17, 0.04	0.2	39 (10.1%)	41 (10.6%)	-0.02	-0.16, 0.12	0.8
Cirugía valvular	38 (5.2%)	50 (8.5%)	-0.13	-0.24, -0.02	0.019	24 (6.2%)	24 (6.2%)	0.00	-0.14, 0.14	>0.9
EPOC	79 (10.9%)	111 (18.8%)	-0.23	-0.33, -0.12	<0.001	59 (15.3%)	62 (16.1%)	-0.02	-0.16, 0.12	0.8
Fibrilación auricular	260 (35.7%)	235 (39.8%)	-0.08	-0.19, 0.02	0.12	151 (39.1%)	151 (39.1%)	0.00	-0.14, 0.14	>0.9
Marcapasos	47 (6.5%)	53 (9.0%)	-0.09	-0.20, 0.01	0.085	27 (7.0%)	31 (8.0%)	-0.04	-0.18, 0.10	0.6
Enfermedad arterial periférica	16 (2.2%)	33 (5.6%)	-0.18	-0.28, -0.07	0.001	14 (3.6%)	16 (4.1%)	-0.03	-0.17, 0.11	0.7
Malignidad	116 (15.9%)	139 (23.6%)	-0.19	-0.30, -0.08	<0.001	73 (18.9%)	77 (19.9%)	-0.03	-0.17, 0.11	0.7
Insulina	62 (8.5%)	52 (8.8%)	-0.01	-0.12, 0.10	0.8	29 (7.5%)	33 (8.5%)	-0.04	-0.18, 0.10	0.6

AIT, accidente isquémico transitorio; DME, desviación media estandarizada; EPOC, enfermedad pulmonar obstructiva crónica; FEVI, fracción de eyección del ventrículo izquierdo; FG, filtrado glomerular; IC 95%, intervalo de confianza del 95%; PSM, emparejamiento por puntuación de propensión