

Pacientes sometidos a implante de válvula aórtica transcatéter según el área de procedencia: urbana vs. rural

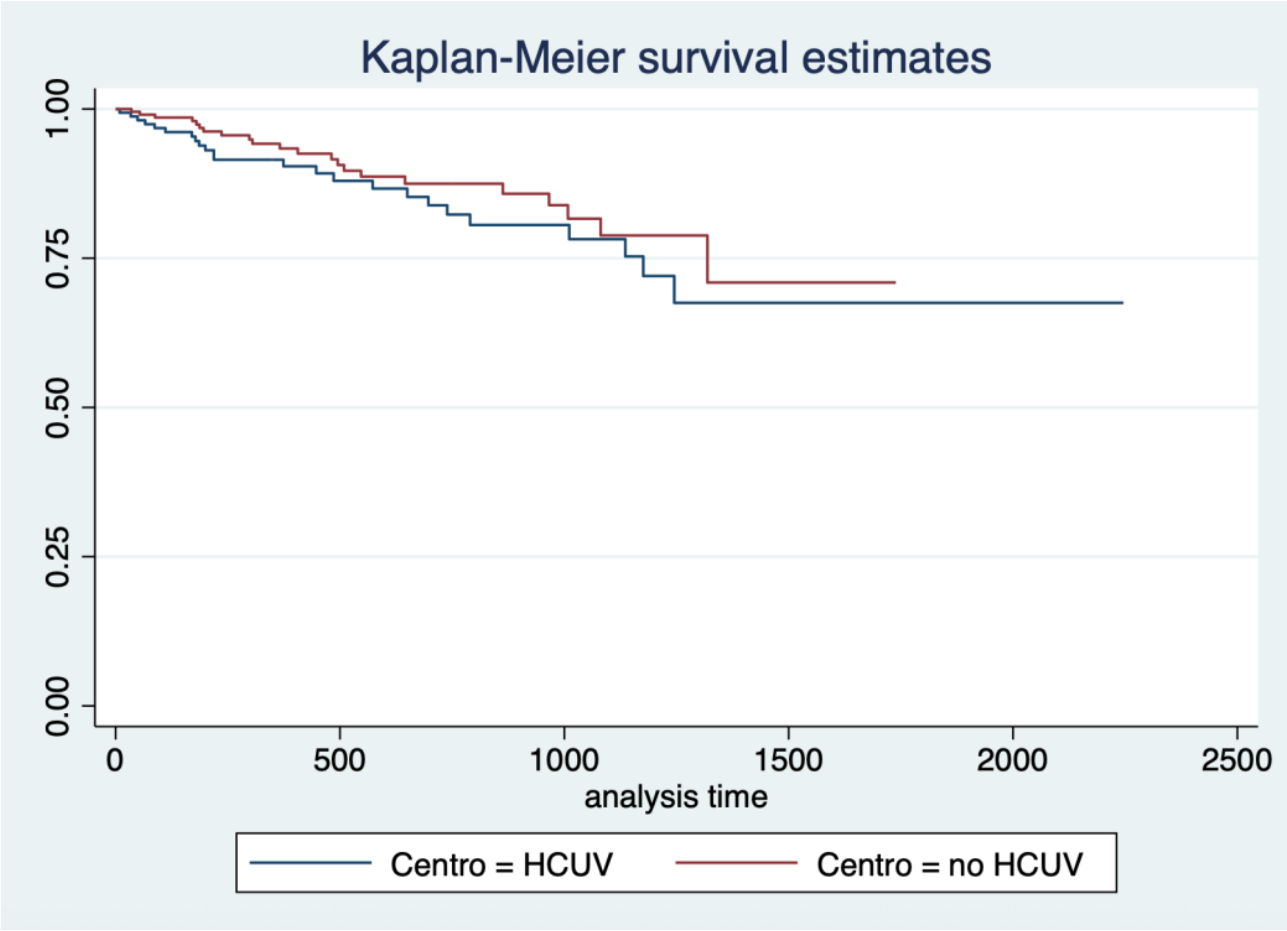
Julián Campos Vara(1), Claudio Manuel Rivadulla Varela(1), Nuria Marqués Cano(1), Sergio García Blas(1), Carlos Eduardo Vergara Uzcategui(1), Gema Miñana Escrivà(1), Ernesto Valero Picher(1) y Juan Sanchís Forés(1) de (1)Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia - España

Introducción: El aumento de esperanza de vida ha incrementado los implantes de TAVI en pacientes con estenosis aórtica severa. La población rural constituye un importante porcentaje de la comunidad valenciana. Nuestro objetivo fue analizar diferencias clínicas y de mortalidad de aquellos pacientes procedentes de nuestras consultas respecto a los de hospitales de segundo nivel remitidos e intervenidos en nuestro centro.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo de pacientes sometidos a implante de TAVI en nuestro centro desde el 2012 hasta el 2025. Se recogieron datos clínicos, ecocardiográficos y de mortalidad en el seguimiento. Se utilizó el programa STATA16 para el análisis de los datos.

Resultados: En el estudio se incluyeron 877 pacientes sucesivos con implante de TAVI, deedad media de 81 ± 7 años y de los cuales el 53% fueron mujeres. Comparando los pacientes de nuestro hospital (43%) respecto al resto de centros secundarios (57%), no hubo diferencias estadísticamente significativas respecto a la edad ni al sexo, los FRCV analizados (diabetes, hipertensión, dislipemia y tabaquismo) ni a la tasa de disfunción ventricular (22-23%, p=0.5). No obstante, hemos detectado un mayor riesgo quirúrgico (STS score) de los pacientes de nuestro hospital frente a los demás centros (6.5% vs. 5.5%, p=0.03). A lo largo del seguimiento, con una mediana de 506 días y una mortalidad del 11.8%, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (p=0.28).

Conclusiones: Los pacientes con estenosis aórtica severa remitidos a nuestro centro desde áreas más rurales no difieren de los de área urbana en cuanto a características clínicas basales, presentando tasas de mortalidad similares tras el implante de TAVI a un año.


Kaplan-Meier survival estimates
1.00
0.75
0.50
0.25
0.00
0
500
1000
1500
2000
2500
analysis time
Centro = HCUV
Centro = no HCUV