Libro de Abstracts SEC 2026
Congreso de la Salud Cardiovascular
(Sevilla, 29/31 octubre)



Prevalencia y factores predictores de recuperación de la fracción de eyección tras el implante percutáneo de válvula aórtica en pacientes con estenosis aórtica grave y disfunción ventricular izquierda

Jaime Francisco Larre Guerra(1), Juan Antonio Franco Peláez(1), Paloma Ávila Barahona(1), Antonio Piñero Lozano(1), Laura Fernández García(1), José Antonio Esteban Chapel(1), María del Mar Castillo Marín(1), Daniel Perona Míguez(1), Macarena Garbayo Bugeda(1), Álvaro Castrillo Capilla(1), Lara de Miguel García(1), Antonio José Bollas Becerra(1), Ana María Pello Lázaro(1), José Tuñón Fernández(1) y Luis Felipe Navarro del Amo(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid - España

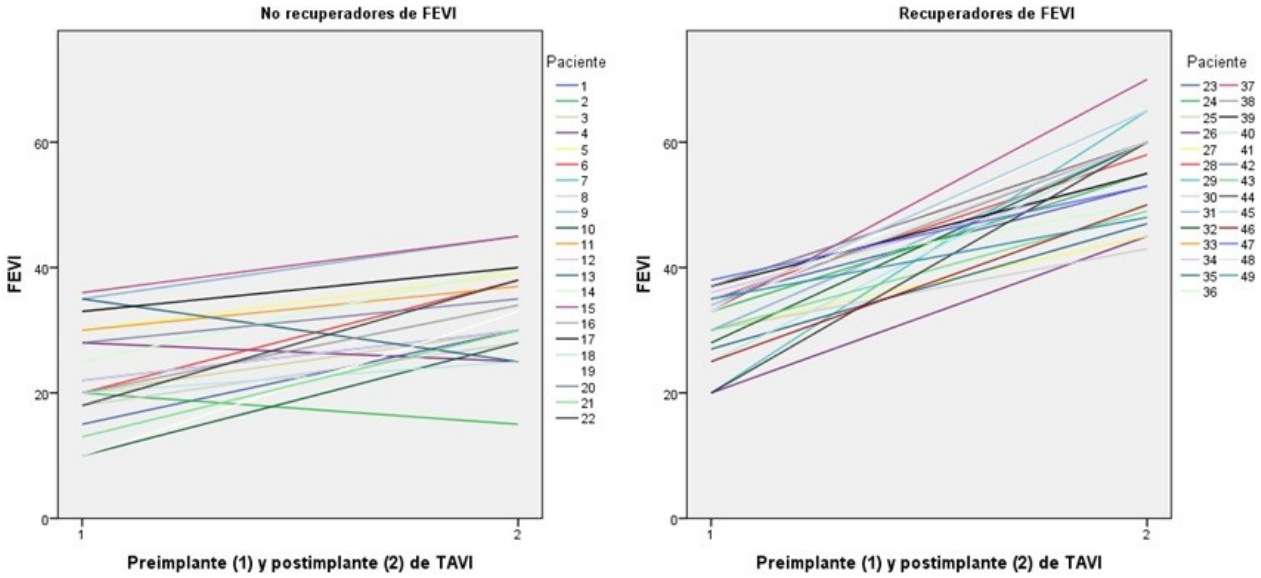
Introducción: En la era de la TAVI (transcatheter aortic valve implantation), algunos estudios han sugerido tasas de mejoría de la función ventricular de en torno al 50–70%. Si bien, su magnitud y determinantes no están bien definidos. El objetivo del estudio fue analizar la tasa de recuperación de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) tras el implante en pacientes con estenosis aórtica grave y FEVI <40%, e identificar factores predictores.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de una cohorte de adultos sometidos a TAVI en nuestro centro entre 2018 y febrero de 2026. La recuperación de FEVI se definió como un incremento absoluto >10% y una FEVI >40% en el primer ecocardiograma disponible 1-12 meses tras el implante. Se recogieron variables clínicas, electro y ecocardiográficas, radiológicas, procedimentales y de seguimiento. Se realizó un análisis descriptivo, y se compararon recuperadores y no recuperadores. Posteriormente, se aplicó regresión logística binaria para identificar predictores, incluyendo las variables con p<0,20 en el análisis univariante con un procedimiento de selección hacia atrás, y excluyendo aquellas con exceso de datos ausentes.

Resultados: De 516 pacientes, 59 presentaban FEVI basal <40%, todos ellos optimizados farmacológicamente. Tras excluir 3 implantes no exitosos, 1 caso de valve-in-valve por insuficiencia aórtica, 1 paciente sin ecocardiograma de seguimiento y 5 fallecimientos precoces (<2 meses; 2 de causa cardiovascular, 2 no cardiovascular y 1 desconocida), el análisis final incluyó 49 pacientes, de los cuales, 27 recuperaron la FEVI (55,1%), como se muestra en la Imagen. Las características basales se recogen en la Tabla. Las variables con diferencias significativas fueron la FEVI (21 vs. 33%), la velocidad máxima (3,5 vs. 4,1 m/s), el gradiente medio (31,5 vs. 40 mmHg) y el calcio score (1435 vs. 3020 UA). En el modelo multivariado, resultaron predictores la FEVI basal (OR 0,78 por cada aumento del 5%; IC95% 0,62–0,98; p=0,031) y la relación de integrales (OR 2,9, por cada aumento del 1%; IC95% 1,4–6,2; p=0,003).

Conclusiones: Más de la mitad de los pacientes con disfunción ventricular recuperó la FEVI tras el implante de TAVI.

La función ventricular y la relación de integrales basales fueron los únicos predictores independientes, aumentando la probabilidad a mayor FEVI basal y menor relación de integrales.



Características basales

Variable	No mejoría de FEVI (n = 22)	Mejoría de FEVI (n = 27)	p
Edad, años	81,6 (72,2-85)	82,6 (77,4-87)	0,457
Sexo femenino, n	12 (54,5%)	12 (44,4%)	0,481
HTA, n	17 (77,3%)	21 (77,8%)	0,966
DM, n	9 (40,9%)	8 (29,6%)	0,410
Cardiopatía isquémica, n	12 (54,5%)	12 (44,4%)	0,481
Síntoma y/o motivo predominante de implante, n			
Disnea	1 (4,5%)	4 (14,8%)	0,530
Dolor torácico	0 (0%)	1 (3,7%)	
Síncope/presíncope	0 (0%)	1 (3,7%)	
Insuficiencia cardiaca	17 (77,3%)	19 (70,4%)	
DSVI	4 (18,2%)	2 (7,4%)	
DTDVI basal en ETT, mm	52,5 (48,8-56,3)	50 (46,3-52,5)	0,071
FEVI basal, %	21 (18-30)	33 (28-35)	<0,001
Velocidad máxima aórtica, m/s	3,5 (3,2-4,1)	4,1 (3,7-4,4)	0,004
Gradiente medio, mmHg	31,5 (26-42,3)	40 (36-52)	0,010
Relación de integrales, %	19 (16-21)	16 (13,5-19,3)	0,093
Válvula bicúspide, n	2 (9,5%)	3 (11,5%)	0,823
Gradiente VD-AD, mmHg	43 (39,3-55)	50 (32-62)	0,336
Perímetro del anillo por TC, mm	73,5 (69,6-84,5)	76,9 (72,5-81,8)	0,369
Calcio score valvular, UA	1435 (951-2143)	3020 (1930-3978)	0,003
Ritmo sinusal, n	10 (47,6%)	19 (70,4%)	0,109
QRS, ms	107 (95-128)	103 (93-118)	0,113
BRI, n	8 (42,1%)	6 (23,1%)	0,174
Tipo de prótesis, n			
Autoexpandible	21 (95,5%)	25 (92,6%)	1
Balón-expandible	1 (4,5%)	2 (7,4%)	

Valores cuantitativos expresados como mediana y rango intercuartílico. Abreviaturas: BRI: bloqueo de rama izquierda; DM: diabetes mellitus; DSVI: disfunción sistólica del ventrículo izquierdo; DTDVI: diámetro telediastólico del ventrículo izquierdo; ETT: ecocardiograma transtorácico; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; HTA: hipertensión arterial; TC: tomografía computarizada; UA: unidades Agatston; VD-AD: ventrículo derecho-aurícula derecha.