

Uso de prótesis bicava de gran diámetro (IVC 41/45 mm) en insuficiencia tricuspídea avanzada: resultados del registro multicéntrico TricBicaval

Belén Albaladejo Muñoz(1), Luis Manuel Domínguez-Rodríguez(1), Luisa Salido Tahoces(1), Ana Pardo Sanz(1), Ander Larrea Iñarra(1), Jose Alfredo Salinas-Casanova(1), Luis Nombela Franco(2), Roman Pfister(1), Rishi Puri(1), Martin Swaans(1), Gabina Oronoz Saz(1), Diego Matellán Alonso(1), José Luis Zamorano Gómez(1) y Ángel Sánchez Recalde(1) de (1)Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid - España y (2)Hospital Clínico San Carlos, Madrid - España

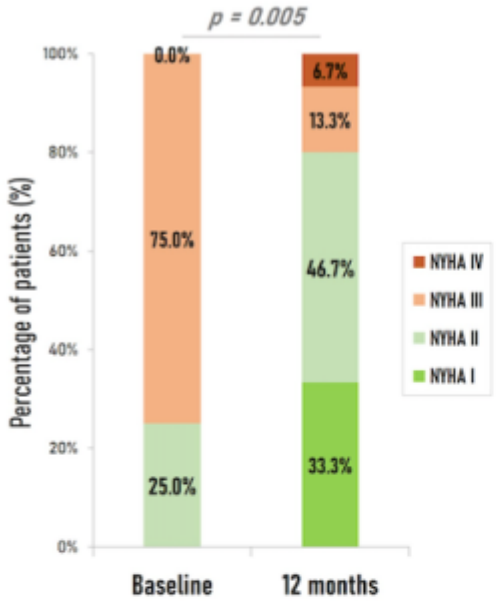
Introducción: El dispositivo TricValve (implante percutáneo de prótesis bicava) está aprobado en Europa para el tratamiento de pacientes con insuficiencia tricuspídea (IT) significativa y alto riesgo quirúrgico. Actualmente, se dispone de prótesis de menor tamaño (diámetro de vena cava inferior [IVC] 31/35 mm) con marcado CE, mientras que tamaños mayores (IVC 41/45 mm) se han utilizado de forma compasiva en pacientes con enfermedad más avanzada y anatomía desfavorable para otras opciones terapéuticas. El objetivo fue analizar la seguridad y los resultados clínicos del uso de prótesis de gran diámetro (IVC 41/45 mm) en comparación con los tamaños convencionales.

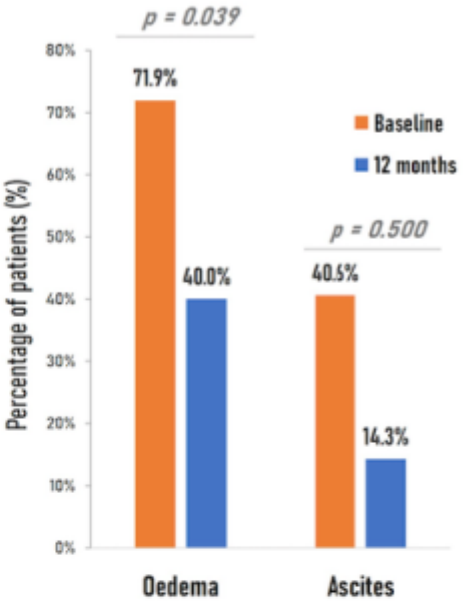
Métodos: Se incluyeron 204 pacientes del registro multicéntrico retrospectivo TricBicaval (27 hospitales europeos y 1 centro en Brasil; 2020–2023) con IT severa, masiva o torrencial sintomática y alto riesgo quirúrgico. Un total de 26 pacientes recibieron prótesis IVC 41 mm y 6 IVC 45 mm. Se analizaron la mejoría clínica (síntomas y clase funcional), los reingresos por insuficiencia cardiaca y la mortalidad al año de causa cardiovascular y por cualquier causa.

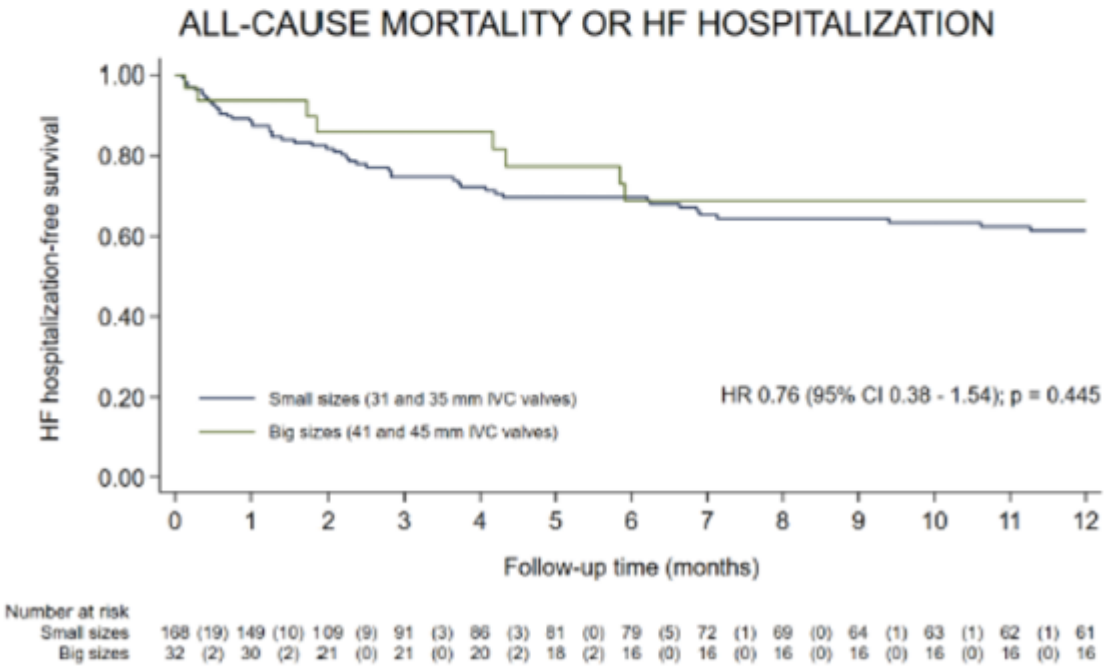
Resultados: Los pacientes tratados con prótesis IVC 41/45 mm presentaban un perfil clínico más avanzado, con mayor dilatación de cavidades derechas y mayor severidad de la IT. A pesar de ello, mostraron una mejoría comparable en síntomas y clase funcional respecto al grupo IVC 31/35 mm. No se observaron diferencias en reingresos por insuficiencia cardiaca ni en mortalidad cardiovascular (15,6% vs 16,1%; p=0,950) ni total (18,8% vs 18,5%; p=0,968). La supervivencia al año fue del 85% en el grupo de gran diámetro frente al 81,5% en el grupo convencional. Tampoco se evidenció un aumento de complicaciones relacionadas con el procedimiento.

Conclusiones: En pacientes con IT avanzada y anatomía desfavorable, el uso de prótesis bicava de gran diámetro (IVC 41/45 mm) es seguro y se asocia a mejoría clínica relevante, con resultados comparables a los obtenidos con prótesis de menor tamaño. Estos hallazgos sugieren que la disponibilidad de dispositivos de mayor diámetro permite ampliar el acceso a tratamiento en pacientes con remodelado avanzado de cavidades derechas sin comprometer la seguridad ni la eficacia clínica.

IMPROVEMENT IN NYHA FUNCTIONAL CLASS AND RIGHT HF SIGNS (BIG SIZES)







Number at risk

Small sizes	168	(19)	149	(10)	109	(9)	91	(3)	86	(3)	81	(0)	79	(5)	72	(1)	69	(0)	64	(1)	63	(1)	62	(1)	61
Big sizes	32	(2)	30	(2)	21	(0)	21	(0)	20	(2)	18	(2)	16	(0)	16	(0)	16	(0)	16	(0)	16	(0)	16	(0)	16