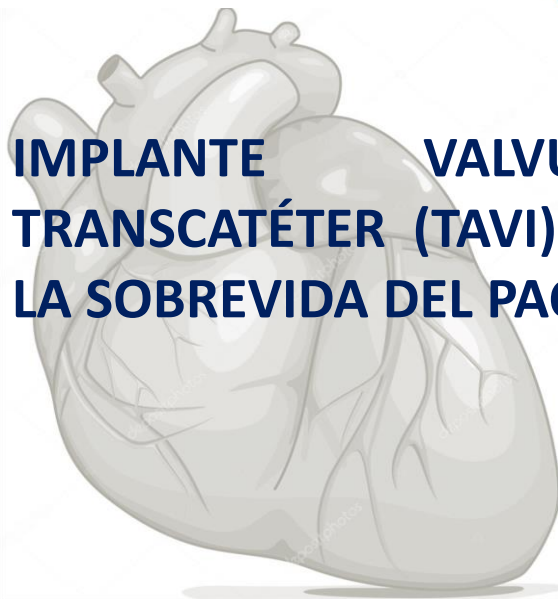


VI Congreso Internacional Multidisciplinario de **EDUCACIÓN SUPERIOR**



18-19-20
mayo 2018
Durán - Ecuador





IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER (TAVI) Y SU IMPACTO EN LA SOBREVIDA DEL PACIENTE

AUTORES:

- **Dr. Esp. Noemí Andrade**
- **Andrea Mera Viteri**
- **Mateo Fantoni Añazco**



Mateo Josué Fantoni Añazco



Andrea Soledad Mera Viteri

Demostrar la existencia de nueva terapéutica para la estenosis aórtica en pacientes con comorbilidades indicativo de contraindicación para la cirugía abierta o convencional.



Metodología

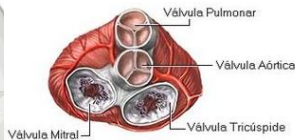
Para la conformación del presente artículo se realizó una revisión de la literatura de las bases de datos de PubMed, Scholar Google, Cochrane, Elsevier, The New England Journal of Medicine, Sociedad Española de Cardiología. El intervalo de años incluidos fue de 2010-2018, se prescindieron de los artículos que no presentaban datos relevantes acerca de la TAVI.



Alain Cribier – 16/04/2002

Redujo la mortalidad tanto en
el primer año como en el tercer
año pos procedimiento

Liderada en USA
América Latina (Brasil)
\$76.107,64 TAVI transfemoral
\$71.767,42 TAVI transapical



Válvula Aórtica





Estenosis Aórtica severa



Área valvular de 3 a 4 cm²

Etiología:

50%-70% Calcificación en sexta y séptima década de vida

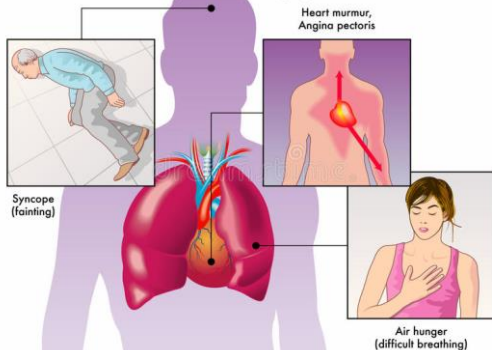
6-40% Unicúspide V. Aórtica Bicúspide

Factor reumático 2%

	Área	Gradiente	Velocidad
Estenosis leve	1.5 cm ²	<25 mmHg	< 3 m/s
Estenosis moderada	1 a 1.5 cm ²	25 a 40 mmHg	3 a 4 m/s
Estenosis grave	≤ 1,0 cm ²	>40 mmHg	>4 m/s

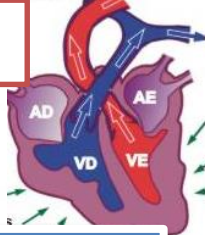


Symptoms of Aortic Stenosis



Fracción de eyección <50%
F.E normal + válvula calcificada+ hipotensión

Requiere cirugía, el **30% riesgo CIRUGÍA ABIERTA**



VI Congreso Internacional
Multidisciplinario de
EDUCACIÓN SUPERIOR

TAVI O IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER

Selección de candidatos

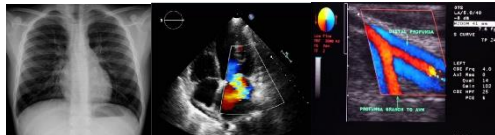
- Riesgo quirúrgico y la expectativa de vida

- Factibilidad de procedimiento
- Evaluación de accesos vasculares
- Evaluación preoperatoria

Euro SCORE
puntaje >20%

STS puntaje
>10%

Expectativa de vida <1 año



DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Medtronic Core Valve

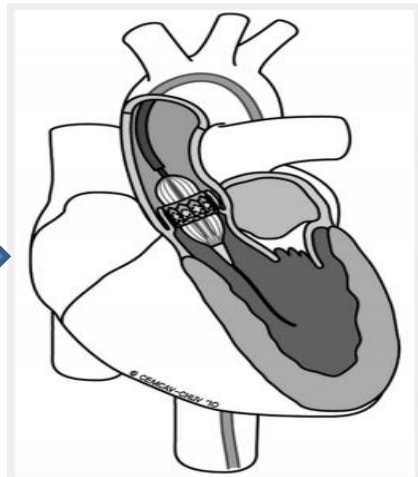
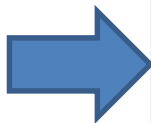
Stent autoexpansible de nitinol internamente con una válvula pericárdica porcina.

Ancla al anillo aórtico de la raíz aórtica.

Previene fugas paravalvulares.

26mm y 29mm de diámetro.

Aplicación retrógrada.



Edwards Sapien de tipo THV

Stent expandible con balón de acero inoxidable

14-16 mm de longitud

Válvula pericárdica bovina

Sistema de anticalcificación

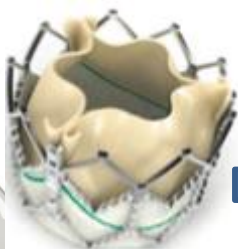
ThermaFix

Ancla al anillo aórtico

23 y 26 mm de diámetro

Vía transapical y transfemoral

Carácter tanto anterógrado como retrógrado



Sapien XT™

Edwards Sapien THV XT

Existente año 2010

Ascendra II y Novaflex

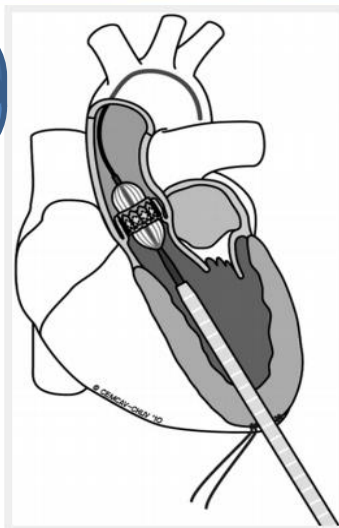
Stent es de cobalto – cromo

Perfil cerrado favorecer al cierre más fácil bajo presión una vez implantado.



Sapien™

VI Congreso Internacional
Multidisciplinario de
EDUCACIÓN SUPERIOR





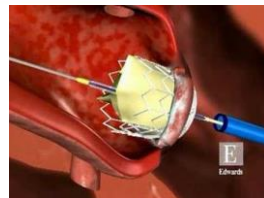
Trastornos renales + Estenosis aórtica =
> mortalidad
Fracción de eyección menor del 50%,
bradicardia y ERC = > mortalidad
Pacientes sometidos a TAVI con ERC tienen
más complicaciones periprocedimiento.

Pacientes con una FEVI <50%

- Mostraron inversión del ventrículo izquierdo a remodelación
- Mejoras de función sistólica y diastólica
- Cambio de estadio funcional



Mortalidad 6.7%



Mortalidad 3.2%

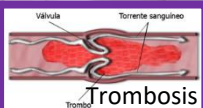
100 pacientes en estudio

Recambio
valvular (n=55)

TAVI (n=45)



Endocarditis
13%



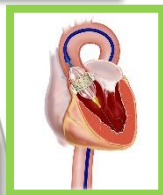
Trombosis



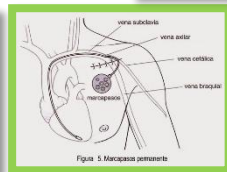
Falla de prótesis



ACV



Falla
acceso



Marcapasos

Sin
complicaciones
23%

CONCLUSIONES

- En conclusión, la TAVI se ha vuelto un procedimiento de éxito debido a que ayuda a realizar la terapia a la estenosis aórtica en pacientes que tienen alto riesgo quirúrgico; sin embargo se requieren criterios de inclusión.
- En el Ecuador, se está realizando TAVI en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS en los que se ha puesto en manifiesto predominante las grandes ventajas de esta terapéutica sobre la cirugía convencional dando ventajas tanto en la disminución de los días de hospitalización como de las complicaciones.
- En consumación, las vías de implantación deben ser elegidas en relación a cada paciente y se deben anclar las válvulas con un equipo multidisciplinario.

VI Congreso Internacional Multidisciplinario de **EDUCACIÓN SUPERIOR**

Ingresa a

WWW.CIDECUADOR.COM

Una vez finalizado el evento, esta presentación
estará disponible en su respectiva página web

