



REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO PERCUTÁNEO

El reemplazo valvular aórtico percutáneo (RVAP) se realiza en todo el mundo desde hace 10 años aproximadamente. Dicho procedimiento se practica en pacientes considerados inoperables con cirugía a cielo abierto por el alto riesgo quirúrgico debido a deformación torácica o irradiación del tórax, necesidad de oxígeno permanente, aorta con calcificación difusa severa y riesgo quirúrgico muy elevado, etc. EL RVAP evita el riesgo quirúrgico y, en comparación con el tratamiento médico en pacientes con estrechez crítica de la válvula aórtica (menor a 1 cm²), disminuye la mortalidad a la mitad y mejora los síntomas y la calidad de vida. Esta indicación está aprobada y reconocida por las sociedades científicas de la especialidad cardiología (American Heart Association, American College of Cardiology, European Society of Cardiology, Sociedad Argentina de Cardiología, etc.).

En la actualidad, se están realizando estudios de carácter experimental para determinar la seguridad y eficacia del RVAP en pacientes mayores de 80 años cuya mortalidad quirúrgica no es tan elevada. Al respecto, los resultados no han sido comunicados hasta la fecha.

Bibliografía

- León MB y col. PARTNER Trial Investigators. Transcatheter aortic -valve implantation for aortic stenosis in patients who cannot undergo surgery. N Engl J Med 2010; 363: 1597-607.
- Brown JM y col. Isolated aortic valve replacement in North America comprising 108.687 patients in 10 years: changes in risks, valve types and outcomes in the Society of Thoracic Surgeons National Database. J Thorac Cardiovasc Surg 2009; 137: 82-90.
- Moat NE y col. Long-term Outcomes After Transcatheter Aortic Valve Implantation In High-Risk Patients With Severe Aortic Stenosis: The UK TAVI (United Kingdom Transcatheter Aortic Valve Implantation Registry). J Am Coll Cardiol 2011; 58: 2130-8.
- Zahn R y col. German Transcatheter Aortic Valve Intervention-Registry Investigators. Transcatheter Aortic Valve Implantation : First Results From a Multi-Centre Real-World Registry. Eur Heart J 2011; 32: 198-204.
- Cura F y col. Reemplazo percutáneo de la válvula aórtica en pacientes con estenosis aórtica grave y riesgo quirúrgico elevado. Rev Argent Cardiol 2011; 79: 314-21.
- Szejfman M y col. Problemas y soluciones en la implementación de un programa de implante valvular aórtico percutáneo. Rev Argent Cardiol 2013; 81: 15-21.