

Comparação dos resultados de TAVI com bioprótese aórtica autoexpansível versus balão-expansível

Autores: Carolina Andreatta Gottschall¹, Matheus Volpi de Araújo², Eduarda Tonel Schrode³, Fernando de Souza Antonini⁴ e Rogério Sarmiento Leite⁵.

Instituição: Instituto de Cardiologia/ Fundação Universitária de Cardiologia ICFUC¹, Universidade Luterana do Brasil²

Fundamentação:

O perfil anatômico e o desempenho hemodinâmico dos pacientes são fundamentais na escolha do dispositivo a ser implantado no Implante Transcateter de Válvula Aórtica (TAVI).

Objetivo:

Comparar os resultados do procedimento de acordo com o tipo de bioprótese implantada: auto expansível ou balão-expansível.



SAPIEN 3



Evolut PRO

Métodos:

Foi utilizado o banco de dados da SBHCl para comparação dos resultados entre pacientes submetidos a TAVI, de acordo com o tipo de prótese escolhida. Grupo 1. prótese auto expansível (próteses Corevalve, Lotus, EvolutR, AccurateNeo e EvolutPro), e Grupo 2. prótese expansível por balão (próteses SapienXT, Inovare, Sapien3 e Myval). As variáveis foram associadas aos desfechos, e empregado nível de significância de 5%.

Conclusão:

Estes achados permitem inferir ausência de diferença entre resultados hemodinâmicos ou a necessidade de implante de marca-passo entre os pacientes submetidos a TAVI auto-expansível ou balão-expansível.

Resultados:

Foram avaliados 210 pacientes, com média de idade de 83 ± 7 anos e escores de risco médios de 6,5 pelo STScore e 20,3 pelo EuroSCORE. Destes, 140 pacientes (66,57%) realizaram o implante de bioprótese aórtica auto-expansível (AE) sendo, 57,85% mulheres, enquanto 70 pacientes (33,33%) realizaram o implante de bioprótese balão-expansível (BE), sendo neste grupo 61,42% homens. Não houve diferença nas características basais, como escore NYHA, presença de hipertensão sistêmica, diabetes, doença arterial coronariana, doença renal e procedimentos cardiovasculares prévios. Os resultados ecocardiográficos pré-intervenção do grupo AE e BE demonstraram fração de ejeção média de 60,78 e 57%, anel valvar aórtico médio de 25,2 e 28,3mm, gradiente transvalvar médio (Gmédio) de 52,22 e 49,45mmHg, respectivamente. Ambos os grupos apresentaram área valvar média de 0,7cm². Após a intervenção, o grupo AE apresentou Gmédio de 9,82mmHg (redução dos gradientes em 81,2%; $p < 0,05$), enquanto o grupo BE demonstrou Gmédio de 11,69 (redução dos gradientes em 76,3%; $p < 0,05$). A necessidade de implante de marca-passos não diferiu entre os grupos (8,57% vs. 5,71%; $p < 0,05$). Com relação ao perfil hemodinâmico as AE apresentaram um menor gradiente médio, embora sem significância (9,81mmHg vs. 11,69mmHg, $p < 0,05$), sem diferença na regurgitação ($p > 0,05$).