

#050 | Estrategias antitrombóticas luego del reemplazo valvular aórtico biológico quirúrgico

Emilia Barcala¹; Gabriel Fripp¹; Alejandro Perez¹; Natalia Lluberas¹

¹ - Cardiocentro.

Introducción:

La enfermedad valvular cardíaca es una condición prevalente con incidencia creciente, en donde el tratamiento definitivo quirúrgico es una herramienta clave. Actualmente las prótesis valvulares biológicas son las más utilizadas en la sustitución valvular aórtica, estas presentan como ventaja terapéutica un bajo riesgo protrombótico tardío, evitando la anticoagulación a largo plazo. Sin embargo, se describe un riesgo aumentado de eventos tromboembólicos los primeros 3 meses POCC. Tanto la warfarina como el ácido acetil salicílico son fármacos que han demostrado ser buenas opciones terapéuticas en múltiples ensayos clínicos y revisiones, pero no existe una clara evidencia a favor de la superioridad de un tratamiento sobre otro siendo ambas opciones válidas en las recomendaciones actuales.

Objetivo:

Analizar la seguridad y eficacia de los diferentes planes antitrombóticos en el período postoperatorio temprano luego de una cirugía cardíaca de sustitución valvular aórtica por prótesis biológica.

Material y Método:

Se realizó un estudio observacional, unicéntrico y retrospectivo, incluyendo a todos los pacientes sometidos a sustitución valvular aórtica quirúrgica por prótesis biológica entre 2019-2022 en nuestro centro. El tratamiento antitrombótico propuesto se llevó a cabo según las recomendaciones del centro, obteniéndose 3 grupos: aspirina, warfarina y nuevos anticoagulantes orales. Se realizó seguimiento del período POCC a 3 meses registrando eventos tromboembólicos, hemorrágicos y mortalidad. Se construyó una base de datos con las variables de interés con el software digital del centro y la historia clínica electrónica nacional. Todos los pacientes firmaron un CI para el uso de datos personales en evaluaciones de resultados sanitarios, el estudio se apega a los principios éticos de la declaración de Helsinki.

Resultados:

Ingresan al estudio 174 pacientes, de los cuales el promedio de edad fue 73.4 años y el 64.4% fueron del sexo masculino. Los factores de riesgo más observados fueron HA en el 85.6%, seguidos por enfermedad coronaria 51.7%, dislipemia 48.4%, DM 31% y tabaquismo 6.3%. Del total, el 55.7% se intervino de sustitución valvular aórtica aisladamente, 37.4% en combinación con CRM, y el 6.9% con otros procedimientos quirúrgicos. El tratamiento al alta preferido fue warfarina 48.8%, segundo aspirina con 32.2%, y últimos nuevos anticoagulantes 19%. Se logró el seguimiento de 160 pacientes a 3 meses y se registraron 13 pacientes con alguna complicación. El evento más frecuente fue el de hemorragia menor con 4 casos (2.5%), luego hemorragia mayor con 3 casos (1.9%), ACV 1 caso (0.6%), embolia arterial sistémica 1 caso (0.6%) y reintervención valvular 1 caso (0.6%). No se evidenció diferencia estadística entre los eventos adversos y los planes terapéuticos. Hubo 3 pacientes fallecidos siendo la mortalidad global de 1.9%, ésta no se relaciona con el tratamiento médico. En el grupo Warfarina solo el 14.6% se encontraba en rango terapéutico objetivo.

Conclusiones:

No se encontraron diferencias estadísticas en mortalidad, prevención de eventos tromboembólicos o complicaciones hemorrágicas secundarias a los diferentes planes de tratamiento antitrombótico en el POCC de sustitución valvular aórtica por bioprótesis, las 3 estrategias son seguras y eficaces.