



Válvulas Aórticas Percutáneas

Fina Mauri

(15 participantes)



Identificación de pacientes tributarios

- Aorta porcelana
- Cirugía previa
- IRC
- Enfermedad broncopulmonar

- Estenosis aórtica severa en paciente edad avanzada “sano”.

100 procedimientos / centro y año en un futuro
Centros de referencia de técnicas especiales



Estrategias para desarrollar la técnica

• **Hablar de ello**

- Realizar más KT valvulares??
- Realizar VPAO? \pm Irradiación localizada??
- VPAO sólo como puente



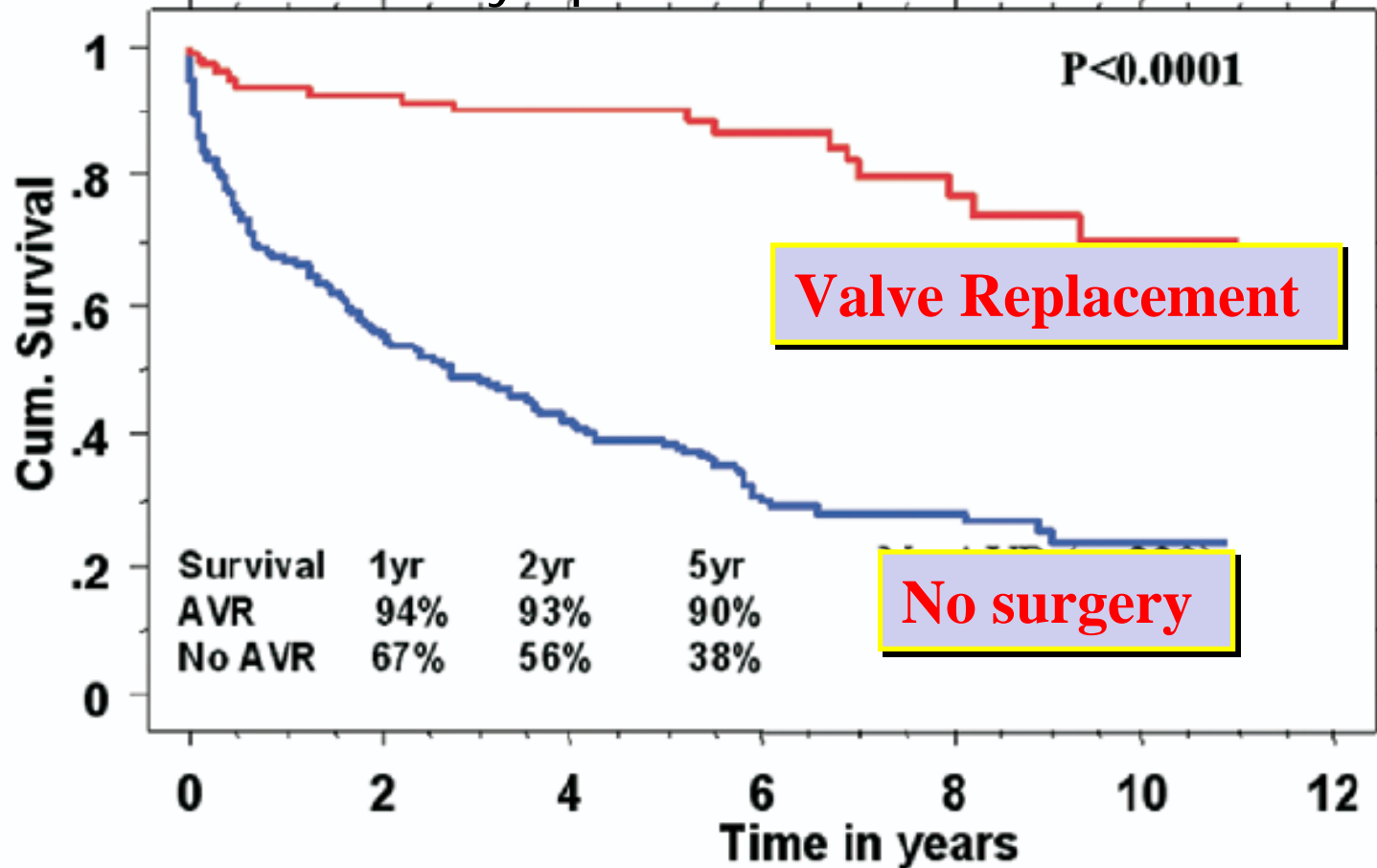
Pacientes potencialmente tratables

- Anillo 18-25 mm
- Buenos vasos periféricos
mediante
- Válvulas 23 mm (Introdutor de 22Fr)
- Válvulas de 26 mm (Introdutor de 24 Fr)

Comentario del Dr Pichard:

1993-2003 Mayo Clinic Echo Lab Database.
 747 Patients with AVA <0.8 cm²: 338 asymptomatic.
 Ann Thor Surg 2006;82:2116-22

Asymptomatic Patients

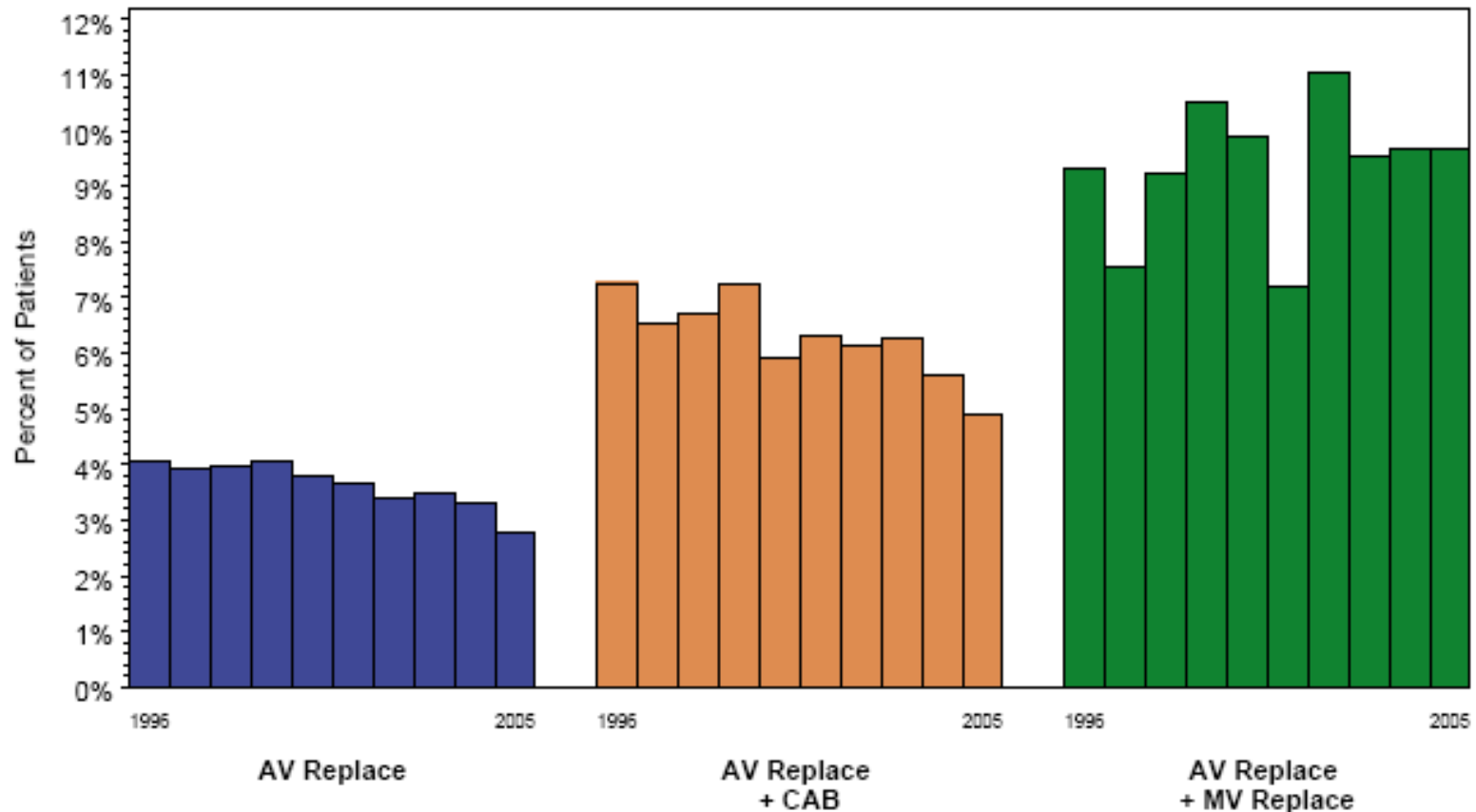


lo at risk	0	2	4	6	8	10	12
(AVR)	99	87	78	71	64	55	46
(no AVR)	239	140	104	86	68	57	38

Mortality for AVR.

STS Executive Summary 2006
www.sts.org

Unadjusted Aortic Valve Operative Mortality Cumulative over last 10 years



Percutaneous Aortic Valvuloplasty as a Bridge to AVR

Palacios et al. MGH

