

# TAVI ARRIBA TAVI ABAJO

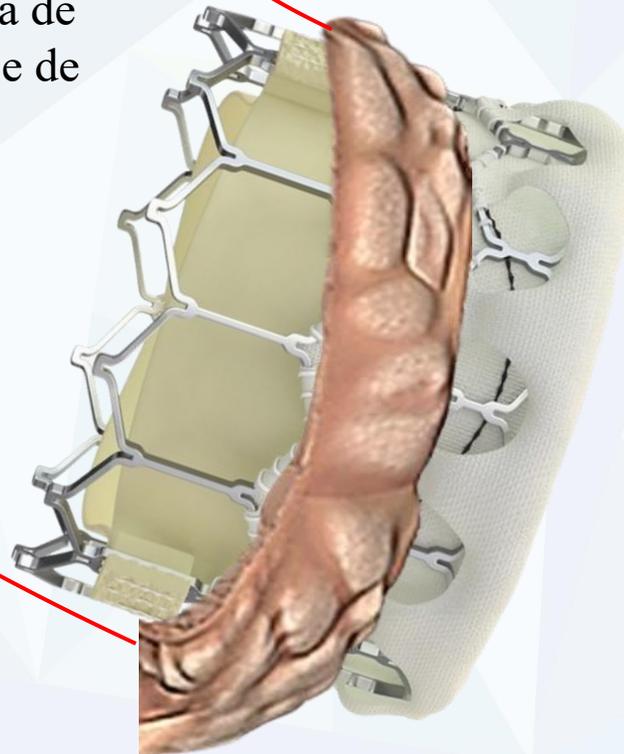


*Jordi Marginet Flinch  
Marina Poza González  
Joan Benítez Reda  
Hemodinámica Cardíaca  
Hospital Clínic de Barcelona*

## Válvula Aórtica Transcatéter (TAVI) como alternativa a la cirugía (IAo y EAo con riesgo quirúrgico alto)

Para la Insuficiencia Aórtica (IAo) grave, es un procedimiento complejo a causa de la ausencia de calcio ya que dificulta el anclaje de la prótesis.

Alta probabilidad de migración o embolización de la prótesis  
Insuficiencia aórtica residual significativa.



*Ejemplo JValve*

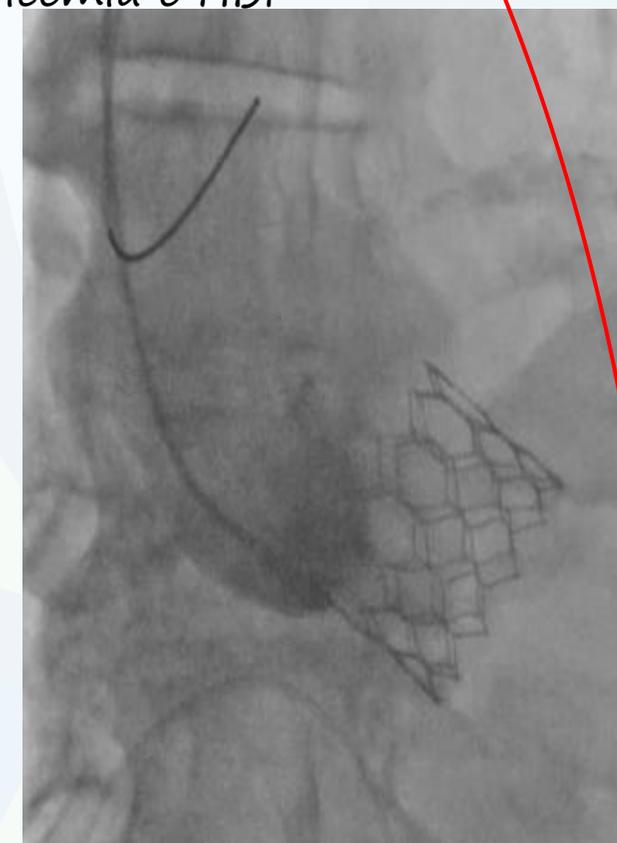
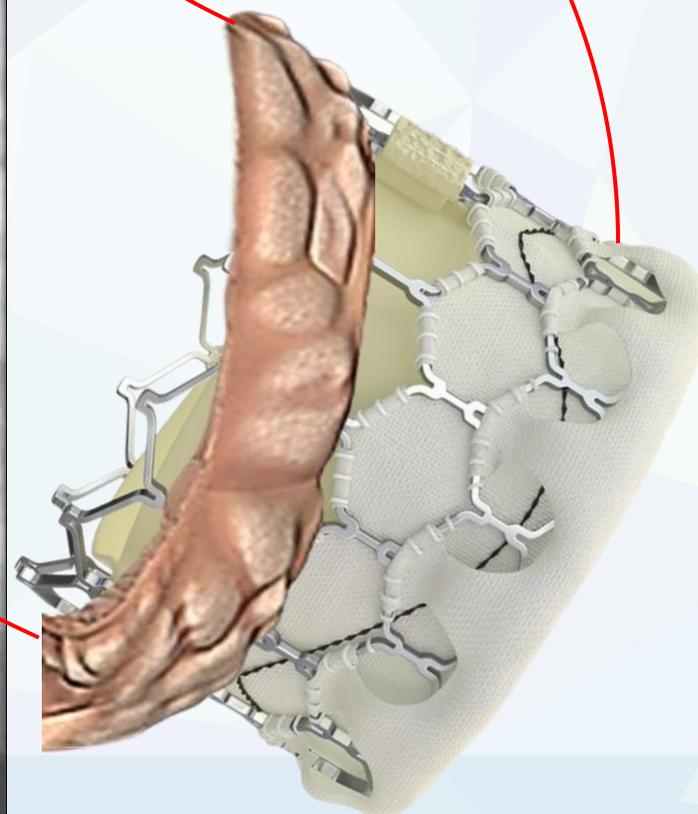
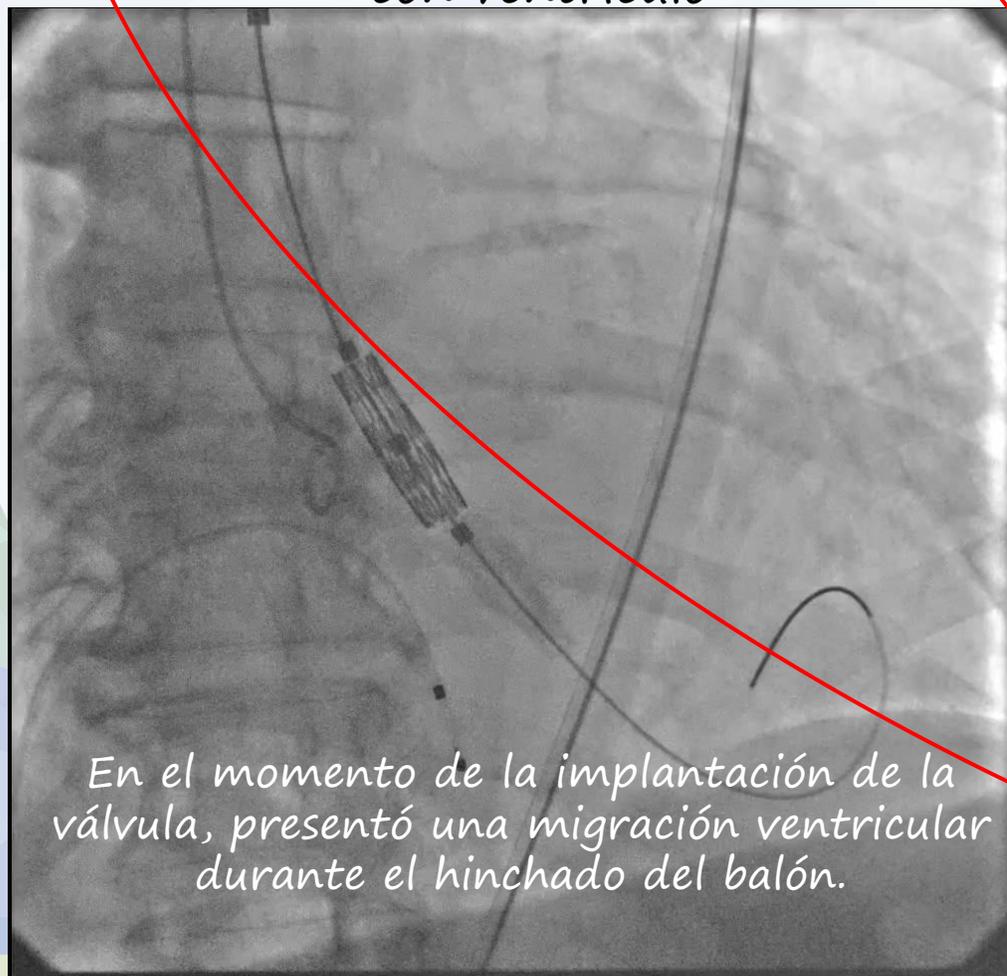


El uso de dispositivos específicos para esta patología es limitado.

Varón de 88a, No  
AMC

Antecedentes: IAo  
severa  
con ventrículo

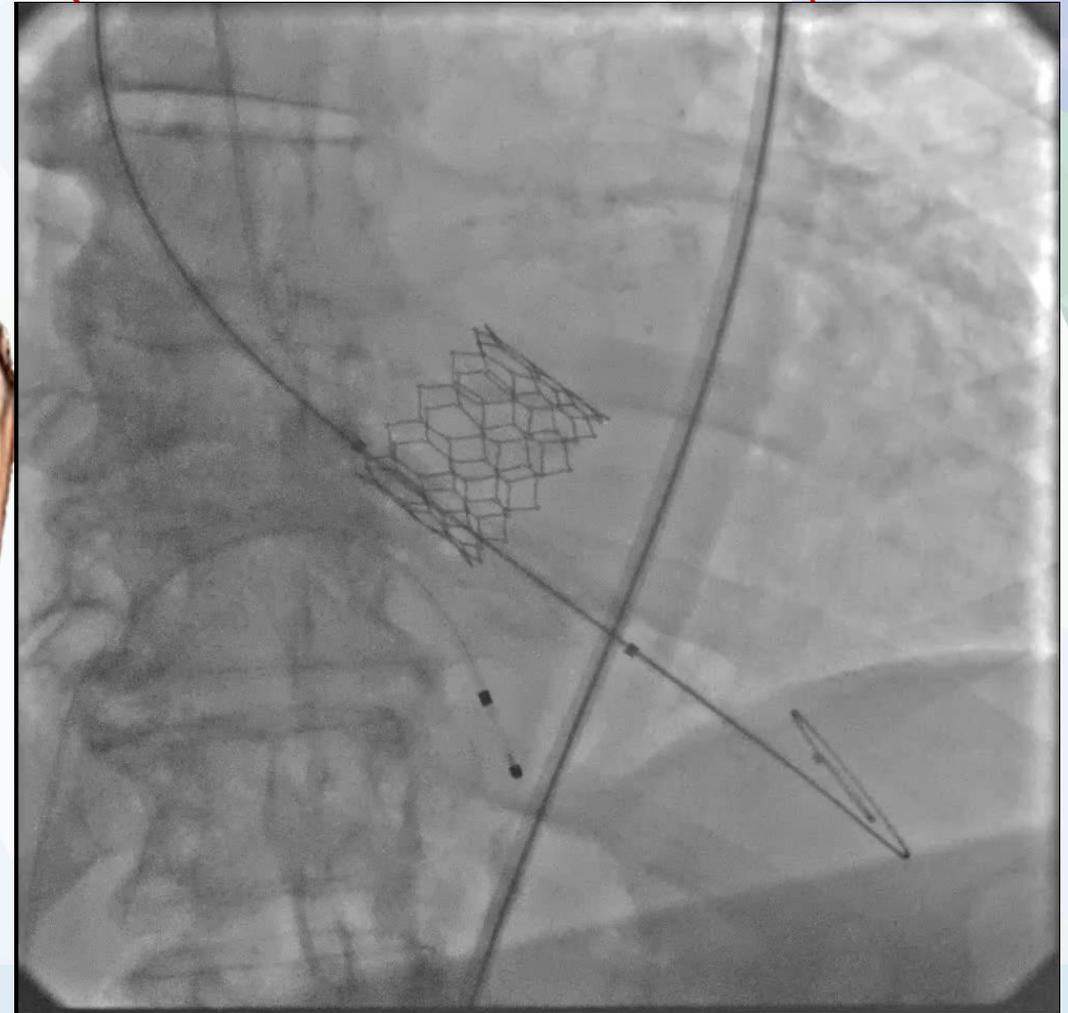
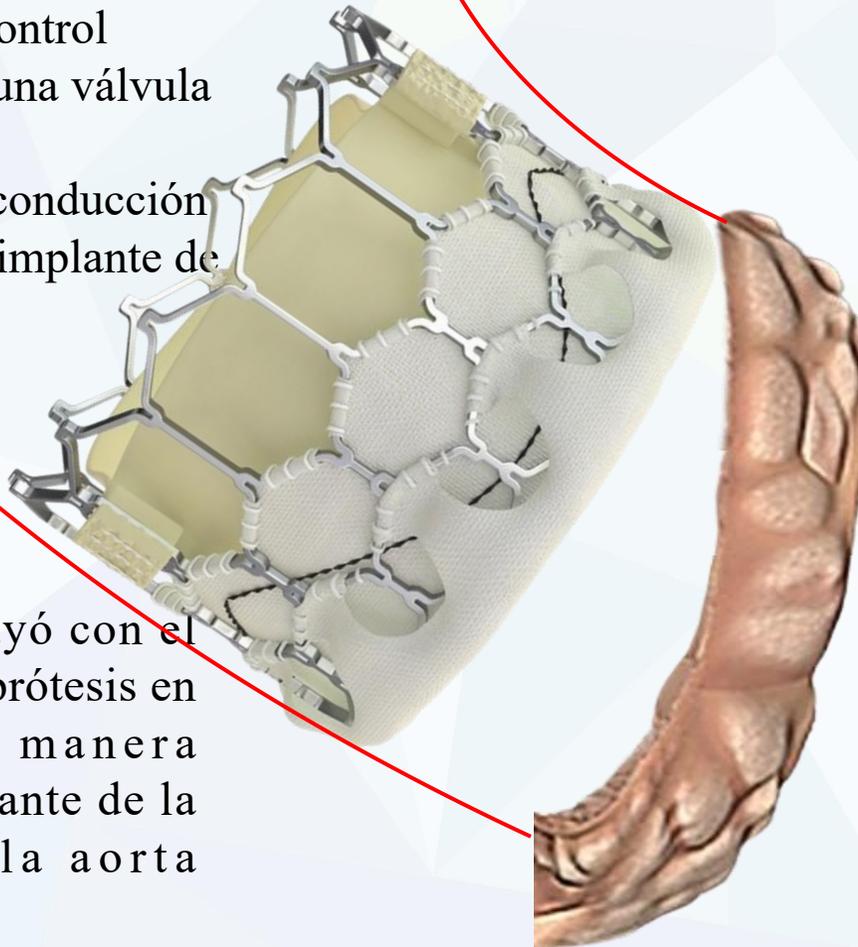
Otros:  
IM moderada, FA, HTA,  
insuficiencia renal,  
hiperuricemia e HBP



No se observaron complicaciones vasculares, renales ni neurológicas en los días posteriores y el control ecocardiográfico mostró una válvula normofuncionante.

Presentó un trastorno de conducción avanzado que requirió el implante de marcapasos tricameral.

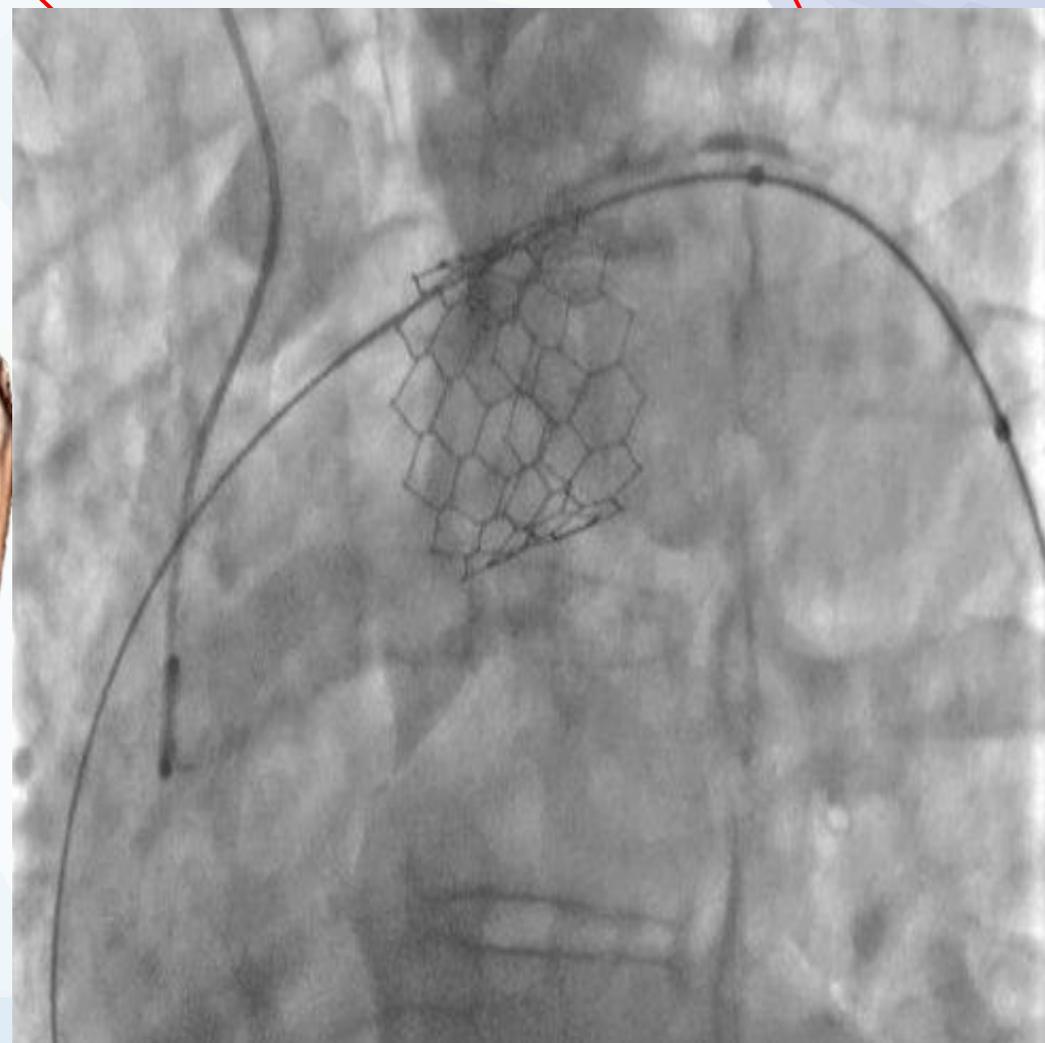
El procedimiento concluyó con el implante de una segunda prótesis en el anillo aórtico, de manera satisfactoria, con el implante de la primera válvula en la aorta descendente.



No se observaron cambios  
vasculares, y a los  
días postoperatorios  
ecocardiografía se observó una válvula  
normofuncionante.

Presentó un trastorno de conducción  
avanzado que requirió el implante de  
marcapasos tricameral.

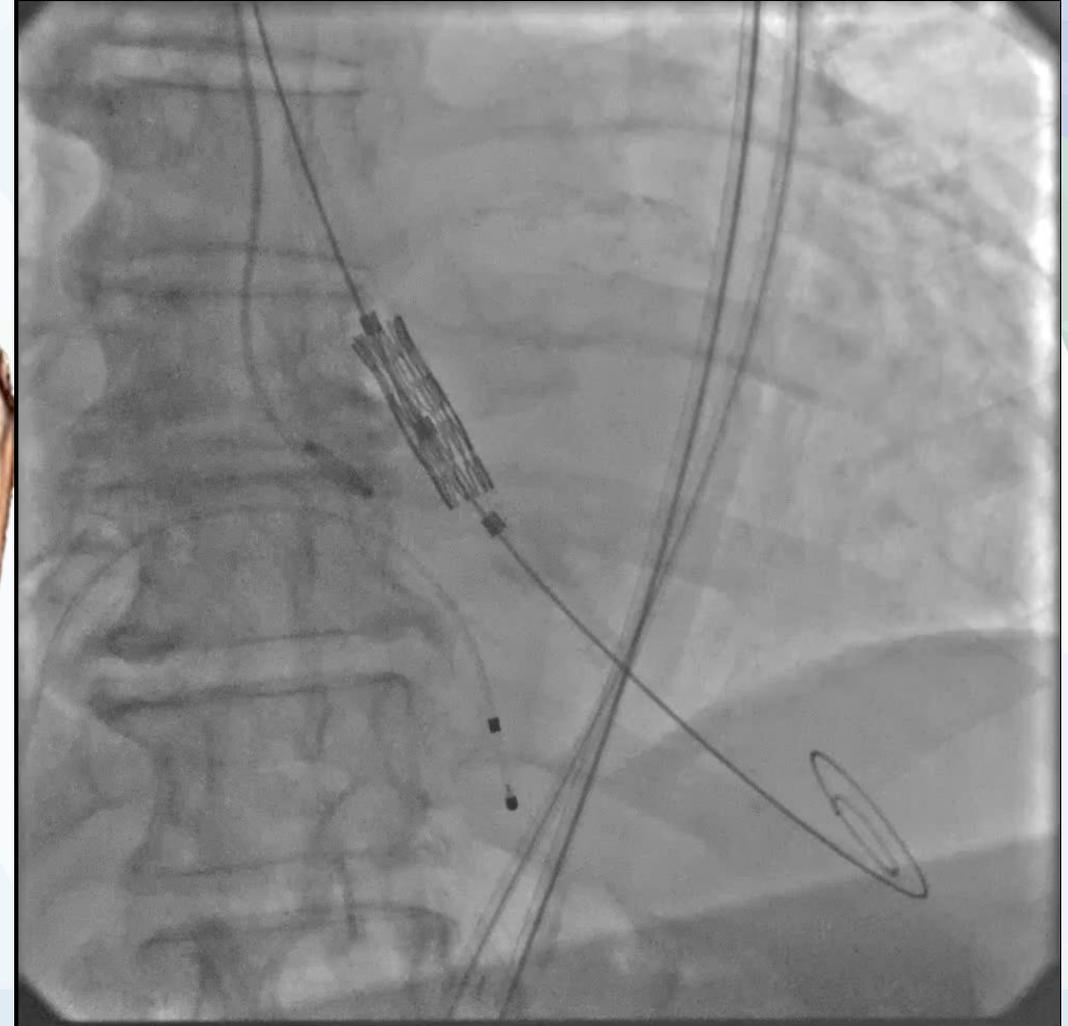
El procedimiento concluyó con el  
implante de una segunda prótesis en  
el anillo aórtico, de manera  
satisfactoria, con el implante de la  
primera válvula en la aorta  
descendente.



No se observaron complicaciones vasculares, renales ni neurológicas en los días posteriores y el control ecocardiográfico mostró una válvula normofuncionante.

Presentó un trastorno de conducción avanzado que requirió el implante de marcapasos tricameral.

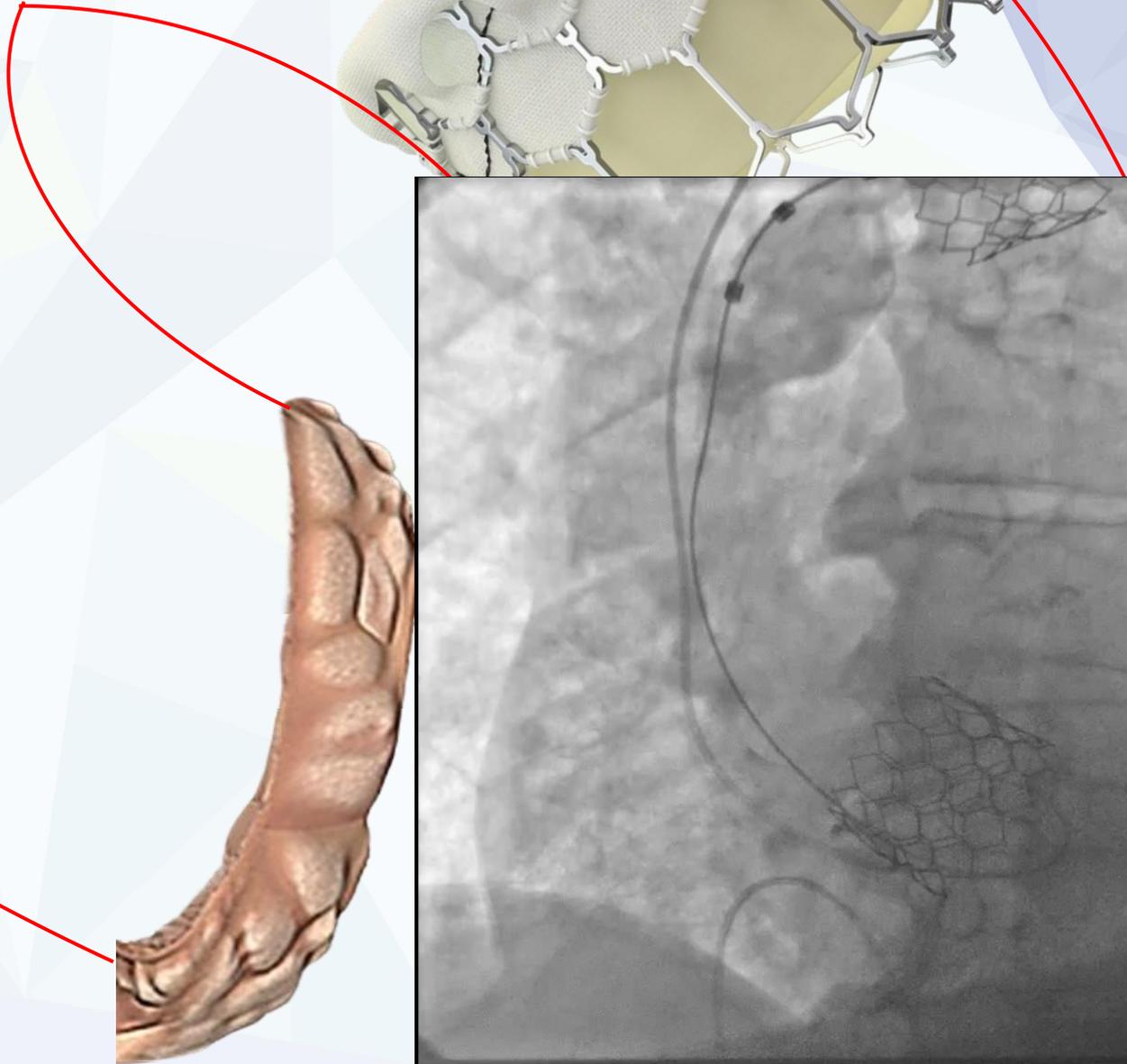
El procedimiento concluyó con el implante de una segunda prótesis en el anillo aórtico, de manera satisfactoria, con el implante de la primera válvula en la aorta descendente.

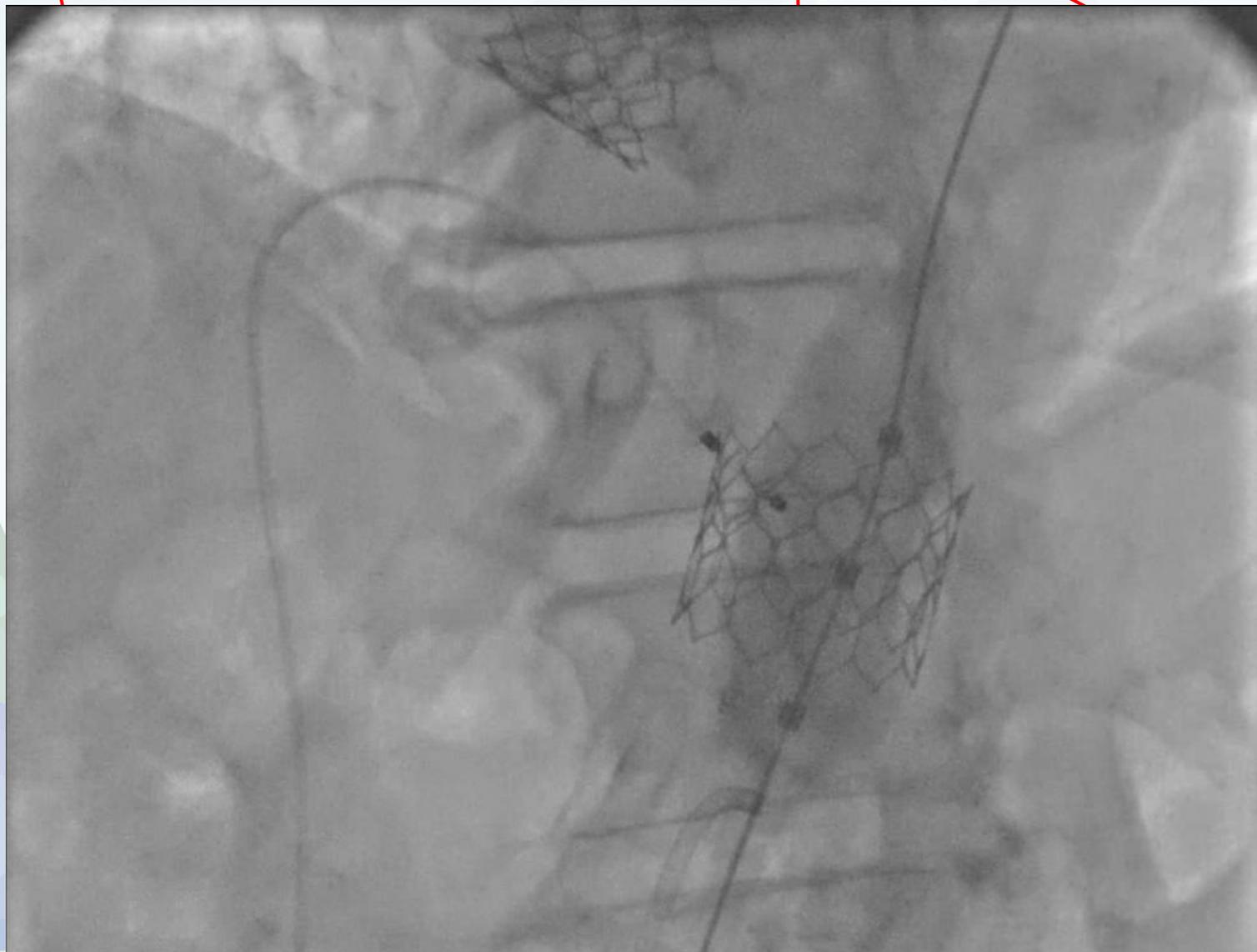


No se observaron complicaciones vasculares, renales ni neurológicas en los días posteriores y el control ecocardiográfico mostró una válvula normofuncionante.

Presentó un trastorno de conducción avanzado que requirió el implante de marcapasos tricameral.

El procedimiento concluyó con el implante de una segunda prótesis en el anillo aórtico, de manera satisfactoria, con el implante de la primera válvula en la aorta descendente.





## Conclusiones

En la actualidad, el uso de prótesis específicas para el tratamiento de la insuficiencia aórtica no es generalizado. Esto supone un desafío para el implante de TAVI por la dificultad que implica posicionar la válvula correctamente.



Es una necesidad clínica no cubierta y debemos solventar los posibles problemas que pueden surgir perioperatorios con las herramientas de las que disponemos.



La habilidad de los operadores y la capacidad del equipo de enfermería es fundamental para dar respuesta a posibles complicaciones, con eficacia y rapidez, para garantizar un buen resultado final.

MUCHAS  
GRACIAS

