



SECTCV

Sociedad

Española de Cirugía

1967 Torácica - Cardiovascular

BOLETÍN CARDIOVASCULAR

COMISION DE CALIDAD DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGIA TORACICA-CARDIOVASCULAR

“VOLUMEN DE IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS TRANSCATÉTER EN EL SNS EN ESPAÑA. 2014-2017”

INTRODUCCIÓN

Los sucesivos registros anuales de la Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular (SECTCV) y de la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista (SHCI) de la Sociedad Española de Cardiología han identificado un crecimiento del número de pacientes sometidos a la implantación de prótesis transcáteter aórticas (TAVI) en los últimos años. El objeto de este informe es analizar la variación en el tiempo de la TAVI en España en la serie del CMBD para que aquella información pueda ser contrastada con la de la principal base administrativa del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se extrajo del registro de CMBD del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social información referente a todas las altas de pacientes en los que se hubiese llevado a cabo algún procedimiento codificado como implantación aórtica transcáteter o transapical (35.05, 35.06, 02RF37H, 02RF38H, 02RF3JH, 02RF3KH, 02RF37Z, 02RF38Z, 02RF3JZ, 02RF3KZ) de CIE9 o CIE 10 entre 2014 y 2017.

Se seleccionó específicamente este intervalo por varios motivos: 1) Los códigos 35.05 y 35.06 no fueron introducidos en CIE 9 hasta su novena modificación en 2014. Hasta entonces, se puede extraer la información con bastante fiabilidad combinando los códigos 35.21 y 39.61 (circulación extracorpórea auxiliar a cirugía cardíaca), pero decidimos no hacerlo en aras de otorgar mayor fiabilidad al análisis. Desde 2015, el sistema de codificación es CIE 10, que dispone de hasta 8 códigos distintos para describir TAVI. 2) No existían datos

disponibles de 2018 en la fecha en la que la consulta fue realizada.

Se depuró la consulta para eliminar aquellos registros de pacientes intervenidos de cualquier otro procedimiento quirúrgico o percutáneo sobre cualquier otra válvula o sobre las arterias coronarias, así como los pacientes que padecían una endocarditis.

Se extrajo el número de procedimientos de sustitución valvular aórtica para hacer una comparación del número de procedimientos de una u otra técnica en estos 4 años. Se analizó el volumen por hospital a lo largo de la serie.

Las variables cuantitativas se expresaron como mediana e IQR; y las cualitativas con frecuencias absolutas y relativas. Las variables cualitativas se compararon con test de ji cuadrado o Fischer; y las cuantitativas se compararon con ANOVA o tests de suma de rangos. En todos los análisis se efectuó un contraste de tendencias (p_{TL} probabilidad alpha de tendencia lineal) para detectar posibles tendencias a lo largo de la serie.

RESULTADOS

La consulta del CMBD arrojó 41907 registros correspondientes a pacientes sometidos algún procedimiento valvular aórtico quirúrgico o percutáneo entre 2014 y 2017. De aquellos, **25212 (60.2%)** se referían a pacientes sometidos a SAVR o TAVI en el SNS. El algoritmo PRISMA de selección de pacientes se puede apreciar en la fig 1. De aquellos, 6325 (24.8%) se referían a TAVR.

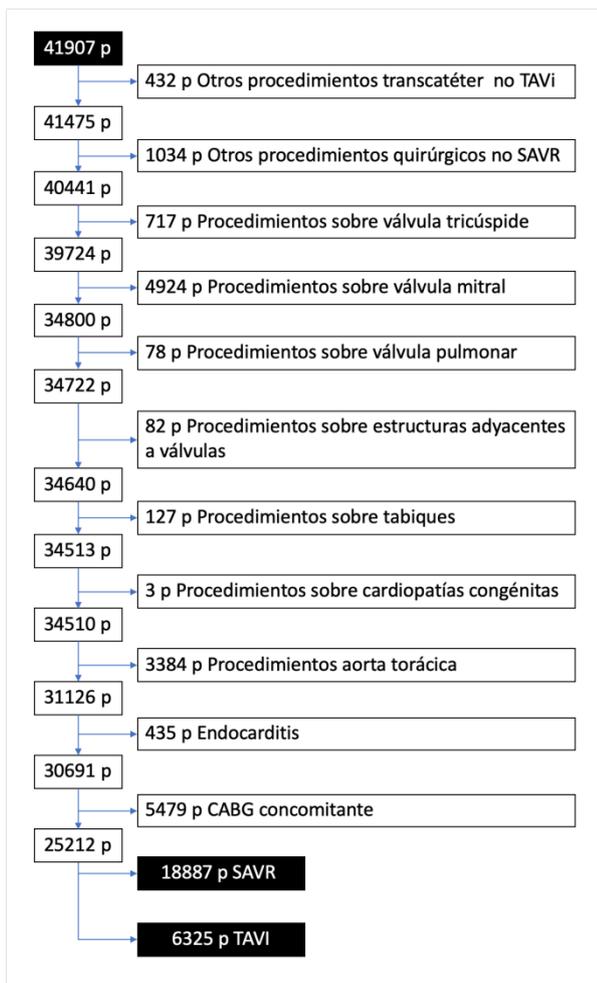


Figura 1. Selección de pacientes.

En 2014, se implantaron en España 872 TAVR, lo que representó un 15.8% de todas las sustituciones/implantes protésicos aórticos. En 2015, fueron 1320 (22.9%), en 2016, 1694 (25.7%) y en 2017, 2439 (33.2%). Hasta 2017, en el SNS se realizaban más SVAR biológicas que implantes de prótesis transcáteter. Sin embargo, ya desde 2016, fue más frecuente TAVR que SVAR mecánicas (figura 2 y Tabla 1). Así mismo, se observó un incremento de los procedimientos TAVI tanto transapicales como no transapicales, si bien el de estos últimos fue mucho más acusado ($p < 0.001$).

Año	2014	2015	2016	2017	p(π)*	Total
SVAR, n (% sobre total de SVAR+TAVI)	4633 (84.2%)	4455 (77.1%)	4897 (74.3%)	4902 (66.8%)	<0.001	18887 (74.9%)
SVAR mecánicas, n (% sobre SVAR)	2041 (44.1%)	1837 (41.2%)	1780 (36.3%)	1730 (35.3%)	<0.001	7388 (39.1%)
SVAR biológicas, n (% sobre SVAR)	2592 (55.9%)	2618 (58.8%)	3117 (63.7%)	3172 (64.7%)	<0.001	11499 (60.9%)
TAVI, n (% sobre total de SVAR+TAVI)	872 (15.9%)	1320 (22.9%)	1694 (25.8%)	2439 (33.3%)	<0.001	6325 (25.1%)
Transapical, n (% sobre TAVI)	84 (9.6%)	112 (8.5%)	174 (10.3%)	305 (12.5%)	0.078	675 (10.7%)
No Transapical, n (% sobre TAVI)	788 (90.4%)	1208 (91.5%)	1520 (89.7%)	2134 (87.5%)	0.078	5650 (89.3%)

Tabla 1. Número de procedimientos por año. SVAR: Sustitución valvular aórtica. TAVI Implantación de prótesis aórtica transcáteter. * Significación estadística de tendencia lineal.

Se produjo, como puede observarse en la figura 3, un incremento de la proporción de TAVR sobre el total de procedimientos aórticos en todos los rangos de edad. Es de particular interés el crecimiento de la proporción de TAVR en pacientes octogenarios: en 2017, un 63.1% de los pacientes con enfermedad valvular aórtica mayores de 80 años fueron sometidos a TAVR.

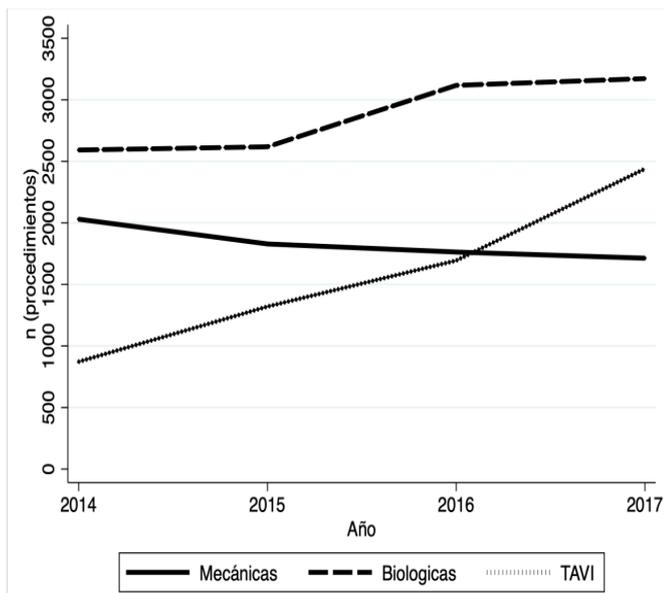


Figura 2. Número de intervenciones aórticas aisladas 2014-2017

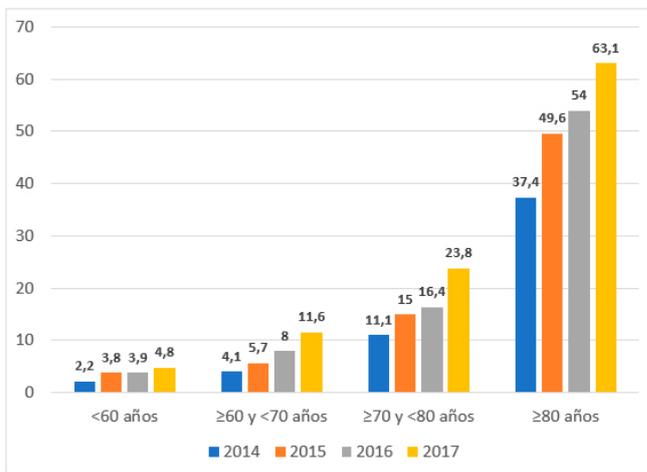


Figura 3. Progresión de la proporción de TAVI sobre el total de sustituciones/implantaciones valvulares aórticas en el SNS en distintos rangos de edad entre 2014 y 2017.

ACREDITACIONES
 SISTEMA DE ACREDITACIÓN PARA EL EJERCICIO Y LA ENSEÑANZA DIRIGIDO A PROFESIONALES Y UNIDADES DE FORMACIÓN.

CAMPUS CARDIOVASCULAR

En él podrás encontrar tanto los conocimientos más actuales y vanguardistas, como aquellos otros que te permitan ahondar en las técnicas y formas de trabajo más tradicionales.

En la tabla 2 se puede apreciar cómo se distribuyó la actividad de TAVI en los distintos hospitales del SNS. En general, la mayoría de las implantaciones transcatóter de válvula aórtica (96.8%) se llevaron a cabo en centros con cirugía cardiaca (CSOS de "Cardiac Surgery On Site"). Sólo un pequeño porcentaje (3.2%) se realizó en centros sin CSOS. Se observó, así mismo, un incremento del volumen de TAVI por centro y año en los hospitales con CSOS: pasaron de realizar una media de 20 procedimientos/año en 2014 a 48 en 2017. Por el contrario, los centros sin CSOS apenas si vieron incrementada su actividad (pasaron de 2.6 casos/año en 2014 a 6.9 en 2017).

En total, en 2017, un total de 60 centros en España realizó algún procedimiento TAVI.

HOSPITAL	2014	2015	2016	2017	Total
Centros con CSOS, n	43	47	50	48	47
Total de TAVI en centros con CSOS sobre el total de TAVI, n (%)	859/872 (98.5%)	1276/1320 (96.7%)	1629/1694 (96.2%)	2356/2439 (96.6%)	6120/6325 (96.8%)
Media de TAVI/centro con CSOS, n	20	27,1	32,6	48	32,6
Centros sin CSOS, n	5	9	12	12	9,5
Total de TAVI en centros sin CSOS sobre el total de TAVI, n (%)	13/872 (1.5%)	44/1320 (3.3%)	65/1694 (3.8%)	83/2439 (3.4%)	205/6325 (3.2%)
Media de TAVI/centro sin CSOS, n	2,6	4,9	5,4	6,9	5,4

Site. La columna de total representa la suma de las proporciones de TAVI sobre el total, el número medio de centros o el número medio de TAVIs/año y centro.

CONCLUSIONES

- Entre 2014 y 2017 se produjo un aumento lineal del número de Implantes de prótesis aórticas transcatóter
- El incremento fue particularmente importante en los grupos de más edad.
- La mayoría de las prótesis TAVI se implanta en centros con cirugía cardiaca.



20% Descuento

ECOCARDIOGRAFÍA
INTRA Y POSTOPERATORIA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Este curso, con categoría de Máster, se dirige a personas que están en posesión de un título universitario de licenciado en Medicina que desarrolle una actividad asistencial en anestesia y reanimación, cuidados intensivos, cuidados de urgencias, cardiología, cirugía cardiovascular, y todos aquellos profesionales implicados en la actividad asistencial del manejo crítico cardiovascular.

Miembros SECTCV
Socios SEDAR

Más información

IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVOS

Este curso pretende proporcionar el conocimiento de los sistemas, así como las técnicas de implantación, a fin que se debe de actualizar a todos los actores en el tratamiento del paciente con trastornos del ritmo.

Miembros de la SECTCV

Descuento para Miembros de la SECTCV **25 %**

Más información

VI Convocatoria Acreditaciones Profesionales y Unidades

10 Nov. 2019

Implantación y Explantación de Dispositivos de Cardioestimulación
Asistencia Médica Circulatoria
Cirugía Cardiovascular Infantil y de las Cardiopatías Congénitas
Endocardiología cardiovascular

HTTP://SECTCV.ES/ACREDITACIONES

XXIV Reunión anual de Médicos Residentes de Cirugía Cardiovascular
Cirugía de las Aritmias, Estimulación cardiaca y miscelánea.

¡DISPONIBLE YA! todo el Material Docente

A través del campus Cardiovascular de la SECTCV ya puedes acceder a los videos de las ponencias.

Descuento Social: 50%

XXXV REUNIÓN ANUAL DE MÉDICOS RESIDENTES DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA TORÁCICA-CARDIOVASCULAR
FORMULARIO DE SUBSCRIPCIÓN
http://sectcv.es/pagina-de-suscripcion-a-boletin