

BCRI nuevo post cirugía valvular aórtica - 2017

Dr. Andrés R. Pérez Riera

La aparición de un bloqueo de rama izquierda (BRI) nuevo y persistente (BRI-NP) es uno de los trastornos de la conducción más comunes después de la implantación de una válvula aórtica transcáteter (TAVI). La hipótesis de que el BRI-NP puede tener un impacto negativo clínicamente después de TAVI fué testada por Ando y col(1). Los autores realizaron una búsqueda sistemática en las bases de datos MEDLINE / PubMed y Embase.(Metanálisis). Fueron incluidos estudios observacionales cuando los autores mostraron los resultados clínicos después de BRI-NP TAVI. El modelo de efectos aleatorios se utilizó para combinar los odds ratios, relaciones de riesgo, o razones de riesgo (HR) con intervalos de confianza del 95%. Se incluyeron 4049 pacientes (807 y 3242 pacientes con BRI-NP y sin BRI-NP, respectivamente). La mortalidad cardiovascular fué comparable entre ambos grupos. y los pacientes BRI-NP presentaron una mayor tasa de necesidad de implante de marcapasos permanente después de TAVI. A pesar de que hubo una mayor necesidad de implantación de marcapasos permanente, no afectó negativamente el pronóstico a medio plazo.

Se requiere el implante de marcapasos permanente (MPP) después de la cirugía cardíaca en $\approx 0,4-6\%$ de los casos. El implante de marcapasos permanente en el período postoperatorio temprano puede reducir la morbilidad y el tiempo de internación postoperatoria. Al-Ghamdi y col (2) realizaron una revisión retrospectiva de pacientes adultos con bypass de arteria coronaria (CABG), + la cirugía de la válvula aórtica, o ambos, durante el período de tres años. El objetivo fue identificar cuales eran los predictores de necesidad de implante de MPP; Se identificaron 1.234 pacientes adultos que se sometieron a cirugía cardíaca. CABG se realizó en 47 % de casos, reemplazo de la válvula aórtica em 21,3%,. Las indicaciones para la implantación de MPP fueron **el bloqueo VA completo, el síndrome del seno enfermo, y la FA con frecuencia ventricular lenta** en esa orden de frecuencia. Fueron predictores para el implante de MP permanente en el análisis multivariada la presencia de

hipertensión pulmonar, reoperación, y la aparición de BRI nuevo y persistente.

1. Ando T, Takagi H; ALICE (All-Literature Investigation of Cardiovascular Evidence) Group. The Prognostic Impact of New-Onset Persistent Left Bundle Branch Block Following Transcatheter Aortic Valve Implantation: A Meta-analysis. *Clin Cardiol.* 2016 Sep;39(9):544-50.
2. Al-Ghamdi B, Mallawi Y, Shafquat A, et al Predictors of Permanent Pacemaker Implantation After Coronary Artery Bypass Grafting and Valve Surgery in Adult Patients in Current Surgical Era. *Cardiol Res.* 2016 Aug; 7(4):123-129.