

GOBIERNO DE NAVARRA

PRESIDENCIA JUSTICIA E INTERIOR

ECONOMIA Y HACIENDA

RELACIONES INSTITUCIONALES Y  
PORTAVOZ DEL GOBIERNO

ADMINISTRACION LOCAL

EDUCACION

SALUD

DESARROLLO RURAL Y MEDIO  
AMBIENTEASUNTOS SOCIALES FAMILIA  
JUVENTUD Y DEPORTE

CULTURA Y TURISMO

OBRAS PUBLICAS TRANSPORTES Y  
COMUNICACIONESVIVIENDA Y ORDENACION DEL  
TERRITORIO

INNOVACION EMPRESA Y EMPLEO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

## Cardiólogos del Complejo Hospitalario de Navarra realizan el primer implante percutáneo de válvula aórtica

*La técnica está indicada en pacientes con estrechamiento valvular inoperables por riesgo quirúrgico*

Miércoles, 27 de abril de 2011

Un equipo de cardiólogos del Área del Corazón del Complejo Hospitalario de Navarra ha realizado recientemente el primer implante percutáneo de válvula aórtica, según ha manifestado esta mañana en rueda de prensa el director del Área del Corazón, Román Lezáun.

La técnica consiste en la implantación de la válvula mediante un catéter desde la ingle hasta la localización precisa, en este caso en un paciente ya operado en el año 1998 y que era portador de una válvula biológica en posición aórtica. La degeneración de la válvula le había llevado a una situación de insuficiencia cardíaca refractaria que requería un nuevo reemplazamiento valvular pero, dado el elevado riesgo quirúrgico, se había descartado la cirugía.

Las enfermedades de las válvulas cardíacas siguen siendo una causa importante de mortalidad cardíaca y, en los países industrializados, la estenosis (estrechamiento) degenerativa de la válvula aórtica es la enfermedad valvular más frecuente. Cuando la estenosis valvular aórtica es severa, su pronóstico es malo y, hasta ahora, la única solución efectiva es el reemplazamiento valvular. La sustitución valvular quirúrgica es un tratamiento eficaz y seguro, con buenos resultados a corto, medio y largo plazo. Sin embargo, hay pacientes que por diferentes razones como edad, comorbilidades, elevado riesgo quirúrgico, etc., no son considerados aptos para el tratamiento quirúrgico, y su pronóstico es malo a corto plazo.

Con el fin de ofrecer a estos pacientes un tratamiento eficaz, se han desarrollado válvulas que por sus características de diseño, pueden ser implantadas de forma percutánea, es decir, transportándolas hasta el



Fernando Boneta, director gerente del CHN, y Román Lezáun, director del Área del Corazón del CHN.

lugar de la implantación a través de un catéter que se introduce por la ingle y todo ello sin necesidad de intervención quirúrgica.

Este tipo de tratamiento y sus resultados están avalados ya por varios estudios que demuestran que:

1-En enfermos inoperables tienen unos buenos resultados en términos de morbi-mortalidad.

2-En enfermos operables pero con alto riesgo quirúrgico, los resultados del tratamiento percutáneo no son inferiores a los quirúrgicos.

### **Situación en Navarra**

En Navarra, al igual que en el resto de Europa Occidental, la afectación valvular más frecuente es la estenosis aórtica degenerativa. Esta patología, en diferentes grados de severidad, está presente en casi el 5% de los pacientes mayores de 75 años; es en estos pacientes, unos operables pero con alto riesgo quirúrgico y otros inoperables por un riesgo quirúrgico prohibitivo, en los que está indicado el implante percutáneo de la válvula aórtica. La decisión del implante debe estar precedida de una valoración clínica precisa que determine los riesgos, la exclusión de contraindicaciones y la factibilidad de la técnica. En este contexto, las nuevas técnicas de imagen como el angioTAC o el ecocardiograma transesofágico durante el procedimiento son esenciales.

Este tratamiento está integrado dentro de un proceso asistencial continuo, incluido en el proyecto "CARDIOESTRUCTURAL" del Área del Corazón del Complejo Hospitalario de Navarra. Este proyecto integra la identificación de los pacientes en atención primaria hasta su tratamiento percutáneo final, pasando por la asistencia cardiológica extrahospitalaria. El punto final del proceso es donde se concentran el mayor número de recursos tanto tecnológicos como humanos. El procedimiento final requiere el concurso de un equipo compacto formado por cardiólogos clínicos, anestesistas, cardiólogos expertos en imagen cardíaca, cardiólogos hemodinamistas, cirujanos y enfermería altamente cualificada, siendo la sala de cateterismos el espacio físico adecuado para llevar a cabo su implantación.

Se estima que en Navarra la demanda de estos procedimientos oscilaría entre 20 y 30 casos anuales, teniendo presente que, a la vista de los resultados ya disponibles, se van a expandir las indicaciones y el número futuro de implantes tenderá a aumentar.

Se trata de una tecnología y una estrategia terapéutica que se consolida como una opción imprescindible para el tratamiento de la estenosis aórtica, con muy buenos resultados a corto y medio plazo. Como ya se ha señalado, la aplicación de esta técnica se enmarca dentro del proyecto "CARDIOESTRUCTURAL" que contempla todos los tratamientos percutáneos de las diferentes cardiopatías estructurales, es decir, cardiopatías congénitas del adulto, valvulares, etc. La estructura, capacitación y logística del Área del Corazón aborda de forma integrada todos los procesos mencionados con una estrecha protocolización y monitorización de los mismos con el fin de lograr la excelencia en el tratamiento de los procesos del "continuum cardiovascular".