

XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE CARDIOLOGIA
CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA - LII JORNADA ACCI-SOLACI



DE LA
PREVENCIÓN
A LA INTERVENCIÓN

8, 9 y 10 de octubre

Lugar: 
INTERCONTINENTAL
SAN JOSÉ, COSTA RICA

Organiza:



ASOCAR
Asociación
Costarricense
de Cardiología



ASOCAR
Capítulo de Enfermería



ACCI
Asociación Costarricense de
Cardiología Intervencionista



**JORNADAS
SOLACI**

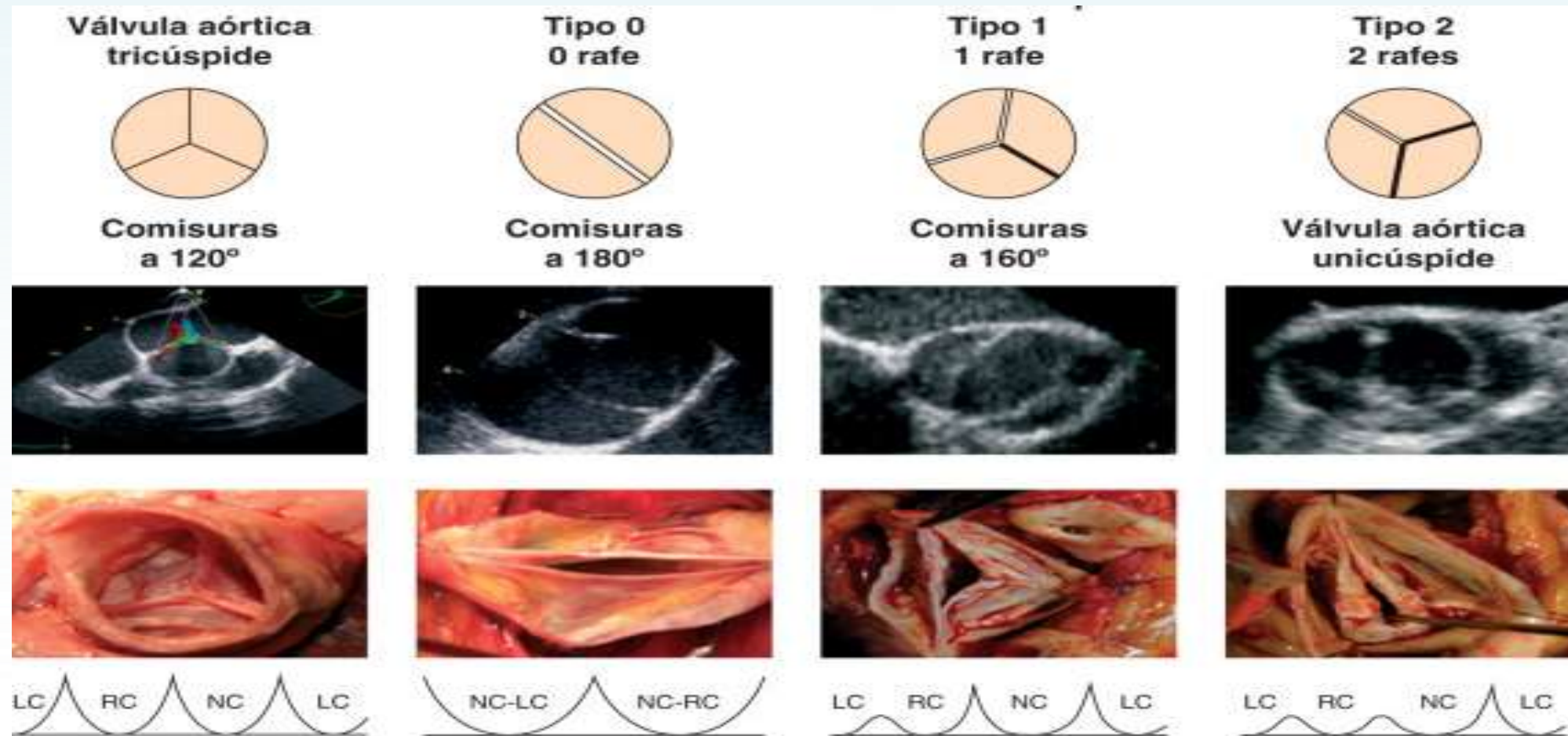
TAVI en estenosis aórtica bivalva ¿Cómo definimos el pronóstico cirugía o TAVI?

Dr Christian Mauricio Dam Arce

Sin conflicto de intereses

Válvula Bicúspide

Anatomía



Manejo Quirúrgico

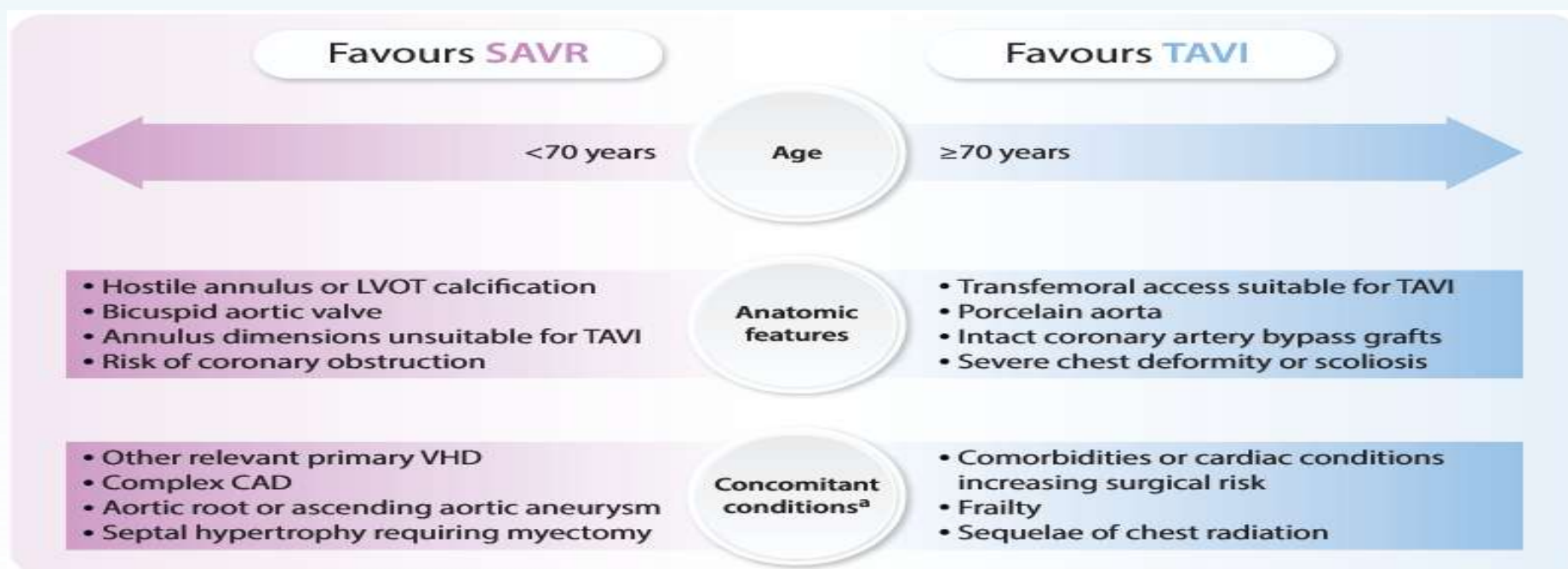
Guías ACC / AHA 2020

Válvula Bicúspide



2020 ACC/AHA Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease
Circulation(2020)

Guías ESC/EACTS 2025



Guías ESC/EACTS 2025

TAVI may be considered for the treatment of severe BAV stenosis in patients at increased surgical risk, if the anatomy is suitable.



Guías ESC/EACTS 2025

Válvula bicúspide



2025 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease
European Heart Journal (2025)

¿Cuál es la evidencia actual de TAVI en válvula bicúspide?

Evolut Low Risk Bicuspid Study – 3 años

(JACC Cardiovasc Interv 2024)

150 pacientes, bajo riesgo quirúrgico.

Resultados a 3 años:

Mortalidad total: 4,1%

ACV incapacitante: 2,7%

Reintervención valvular: 1,3%

Éxito del dispositivo: >95%

Conclusión: Muy buena seguridad y durabilidad en bajo riesgo.

AD-HOC Registry – BAV

(Int J Cardiol 2024)

Población: 423 pacientes con prótesis de última generación.

Resultados:

Mortalidad a 30 días: 1,8%

Mortalidad a 1 año: 8,4%

Leak paravalvular $\geq$ moderado: 2,9%

Conclusión: Mortalidad rango esperado.

The Naviglster: Transcatheter Aortic Valve Implantation With the Navitor Platform in Bicuspid Anatomy

(Catheter Cardiovasc Interv 2025)

47 pacientes.

Resultados a 1 año:

Mortalidad: 5,4%

ACV incapacitante: 1,6%

Leak $\geq$ moderado: 0,6%

Conclusión: Excelente perfil de seguridad y eficacia inicial.

SWEDHEART Registry – BAV vs tricúspide

(Open Heart/BMJ 2025)

3.200 pacientes (BAV 420).

Resultados a 1 año:

Mortalidad: 7,1% BAV vs 6,5% tricúspide.

Conclusión: Mortalidad similar.

Notion 2 (Nordic Aortic Valve Intervention)

(Eur Heart J. 2024)

370 pacientes (100 BAV)

Mortalidad a 1 año 14.3% TAVI vrs 3.9% Cirugia

Conclusión: Mayor mortalidad a 1 año en el subgrupo de BAV

Bicuspid aortic valve disease: Advancements and challenges of transcatheter aortic valve implantation

(Eur Heart J 2025)

Mortalidad a 30 días en BAV con válvulas modernas está entre 1,5–3% y la mortalidad a 1 año entre 6–10% según registros.

Conclusión: TAVI en BAV es segura, pero faltan ensayos aleatorizados de durabilidad.

Transcatheter Aortic Valve Replacement With Balloon- Versus Self-Expandable Bioprotheses for the Treatment of Bicuspid Aortic Valve Stenosis

Circulation (2025)

1443 Pacientes (860 BE, 583 AE)

Seguimiento por 3 años

Mortalidad o AVC 5.1% BE vrs 6.1(30 días)

Mortalidad 23.7 % BE vrs 26.2 (3 años)

Conclusion: Mortalidad similar en ambos dispositivos

Partner 3 Bicuspid Registry

(JACC Cardiovasc Interv. 2022)

320 pacientes total 169 pacientes

Mortalidad a 1 año 0.7% BAV vrs 1.4% trivalva

AVC: 2.1%BAV vrs 2.0% trivalva

Conclusión: La mortalidad es inclusive inferior con anatomía favorable

¿Qué es una anatomía favorable para TAVI?

2025 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease
European Heart Journal (2025)

¿Qué es una anatomía favorable para TAVI?

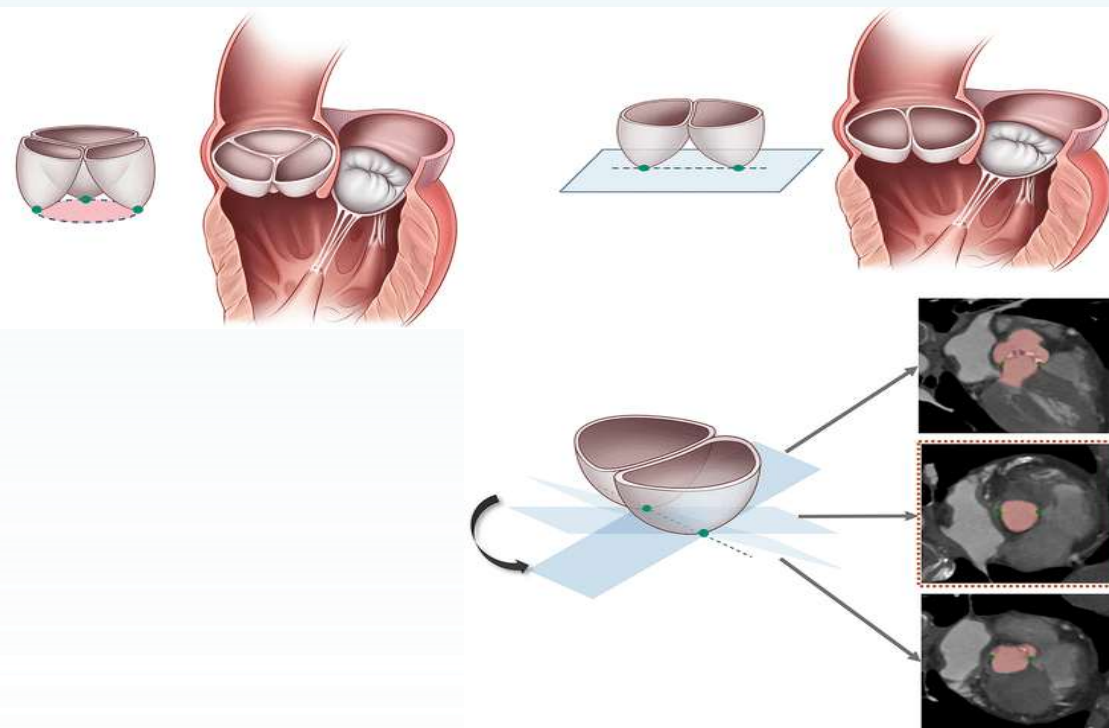
- Grado de calcificación
- Mediciones en estudio tomográfico
- Acceso femoral

Grado de calcificación

- Escala de Agatston
- Morfología
- Grosor
- Proyección
- Localización

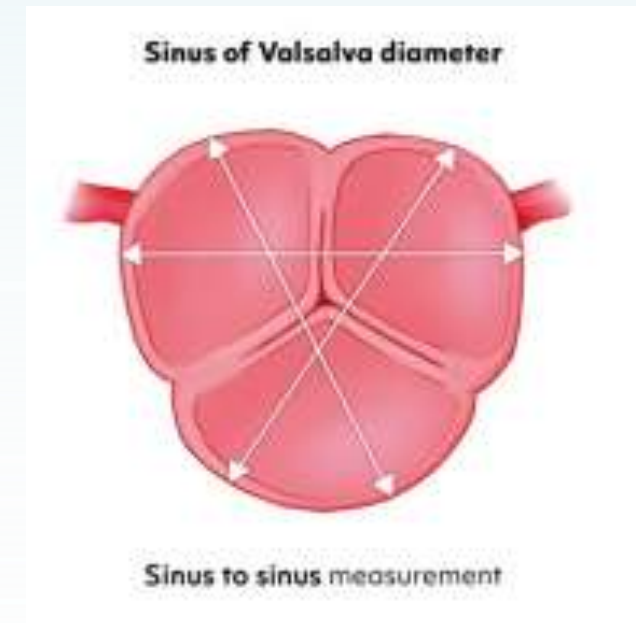
Mediciones de Estudio Tomográfico

- Anillo: forma y tamaño



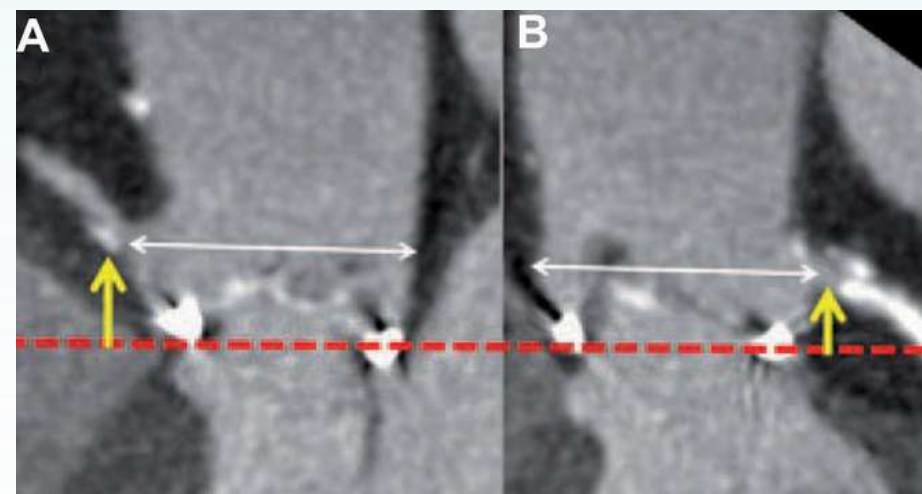
Mediciones de Estudio Tomográfico

- Diámetro de senos de Valsalva



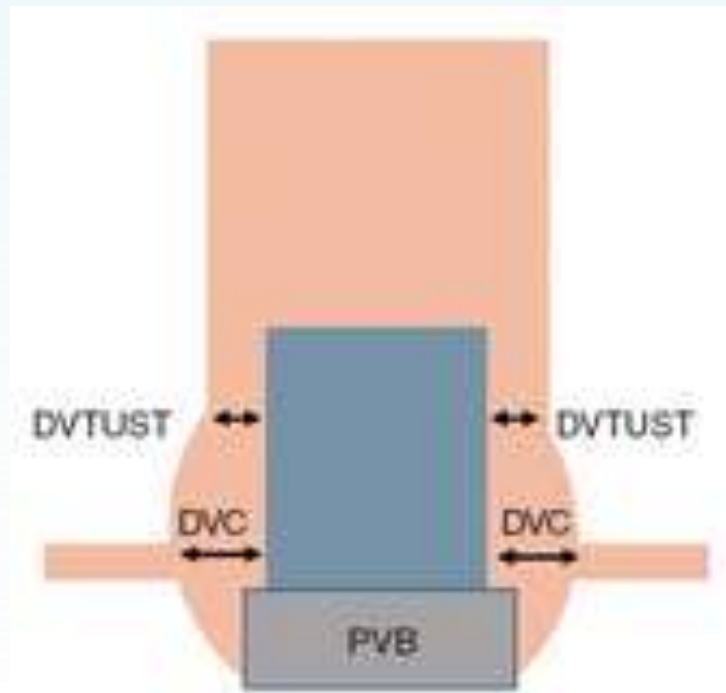
Mediciones de Estudio Tomográfico

- Altura de los ostium coronarios



Mediciones de Estudio Tomográfico

- DVC



Oclusión coronaria posterior al implante percutáneo de válvula aórtica.
Evaluación del riesgo y estrategias preventivas
REC Interv Cardiol. 2024



¿Cuál es el paciente ideal para TAVI en una válvula bicúspide?

A Anatomía favorable

B Adolescente

C Score 6000 Agatston

D Diámetro femoral de 4 mm

¿CUÁL ES SU COMODÍN FAVORITO?

A



Opinión del público

B



Video llamada

C



Cambio de pregunta

D



El 50-50





¿Cuál es el paciente ideal para TAVI en una válvula bicúspide?

A Anatomía favorable

B Adolescente

C Score 6000 Agatston

D Diámetro femoral de 4 mm



¿Cuál es el paciente ideal para TAVI en una válvula bicúspide?

A Anatomía favorable

B Adolescente

C Score 6000 Agatston

D Diámetro femoral de 4 mm

Muchas Gracias !!!!!!!!!!!



XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE CARDIOLOGIA CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA - LII JORNADA ACCI-SOLACI DE LA **PREVENCIÓN** A LA **INTERVENCIÓN**

