



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio

Jornadas Solaci , El Salvador 2024 .

Dr. Mauricio Vanegas Jarquín

Cardiología Intervencionista

Jefe Unidad Cardiología Intervencionista Hospital CIMA.

Jefe Unidad Cardiología Intervencionista Coronaria y Estructural HCG.

Presidente Asociación Costarricense de Cardiología Intervencionista (ACCI)

Fellow SCAI

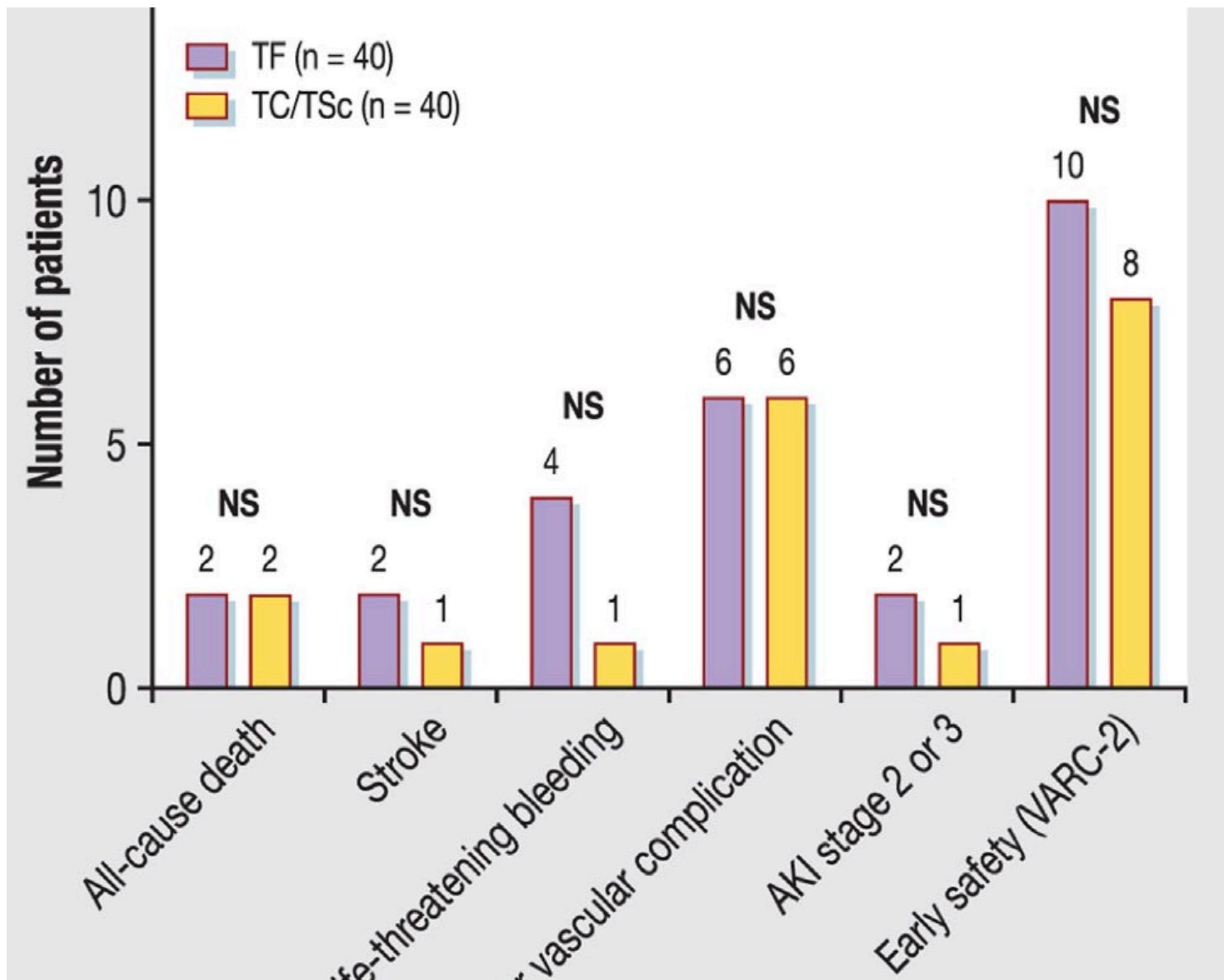


Mauricio Vanegas

TAVI Acceso Alternativo Subclavio

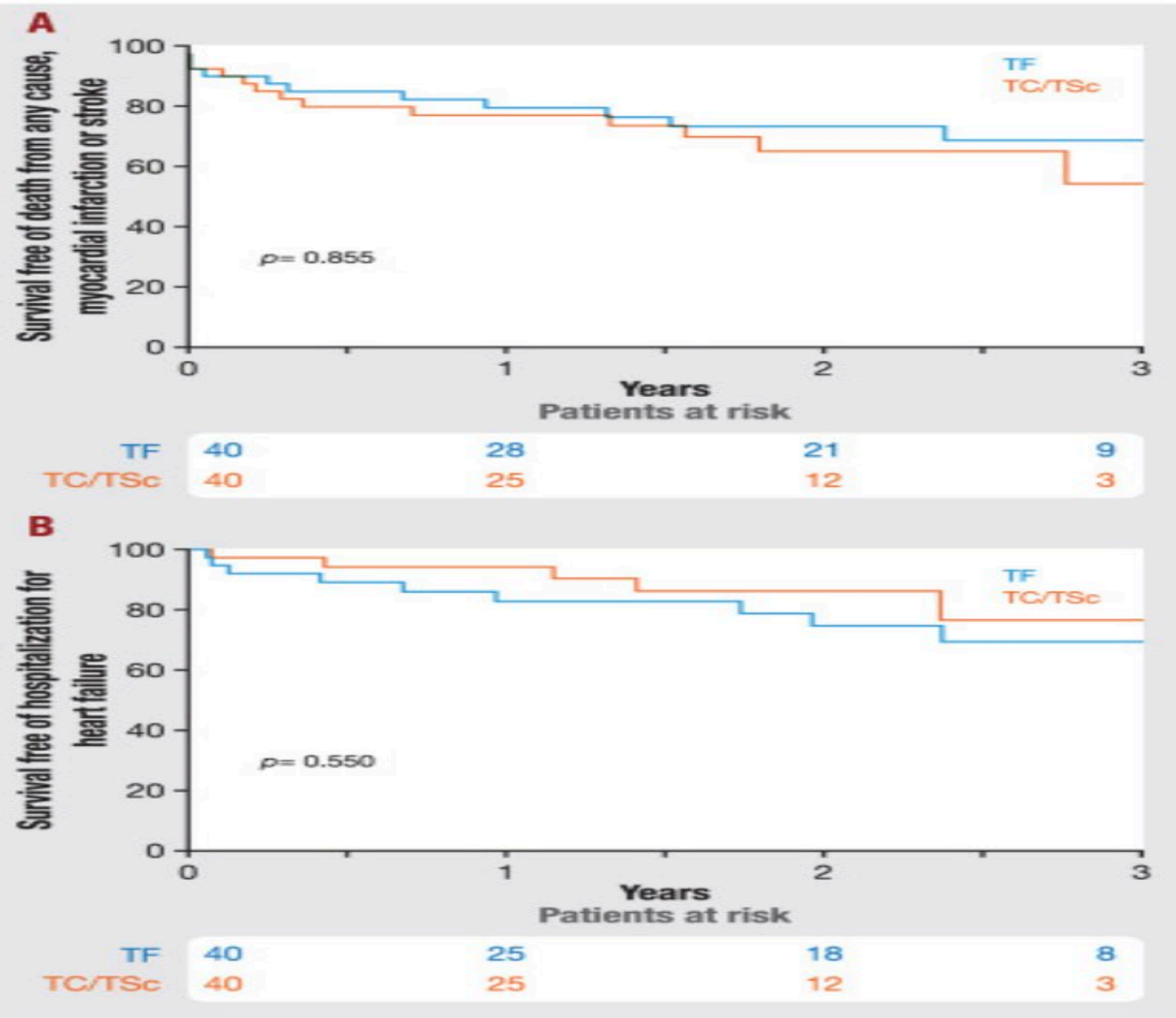


- Las vías de acceso transcarótida y transsubclavia se utilizan cada vez más como abordajes alternativos para el implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) cuando el acceso transfemoral no es adecuado.
- El acceso transfemoral presenta una baja tasa de complicaciones y, por lo tanto, es el abordaje preferido . Sin embargo, una vía de acceso alternativa es obligatoria en pacientes con enfermedad arterial periférica (EAP) grave o cirugía vascular previa de miembros inferiores, como el bypass aortobifemoral.



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio

TAVI

Acceso Alternativo Subclavio

Caso # 1

- 74 años , masculino.
- Estenosis Aortica Severa Sintomático
- Gamapatía por IgG e IgA, Síndrome Anémico secundario,
- Hiponatremia crónica secundaria
- Enfermedad Arterial aterosclerótica periférica severa no Obstructiva,
- Enfermedad pulmonar Restrictiva .
- Hipertensión Arterial Riesgo C
- Trastornos de ansiedad,
- Pre Diabetes
- Alta probabilidad de Hipertensión pulmonar moderada
- Displasia Fibromuscular

- Laboratorios
- Hg: 10 g/dl Hto: 29.6%
- NU ↑ 25.5 Creatinina: ↓ 0.69
- Potasio: 4.0 Sodio: ↓ 127
- Pro BNP: 1091 pg /ml
- EKG basal: ritmo sinusal FC: 62/ min, Bloqueo AV de primer grado.
- Ecocardiograma Inicial: FE: 50%, calcificación severa a nivel de válvula Aortica, área valvular aortica: 0.8 cm², Hipertrofia concéntrica del ventrículo izquierdo, Insuficiencia Aortica leve TMP. 594 ms, Insuficiencia Mitral moderada Carpentier I, Alta probabilidad de hipertensión Pulmonar Grupo 2, Dilatación biatrial Moderada. Strain longitudinal de -15%.
- Euroscore: 2.92%. STS score: 2.64%,
- Heart Team : TAVI

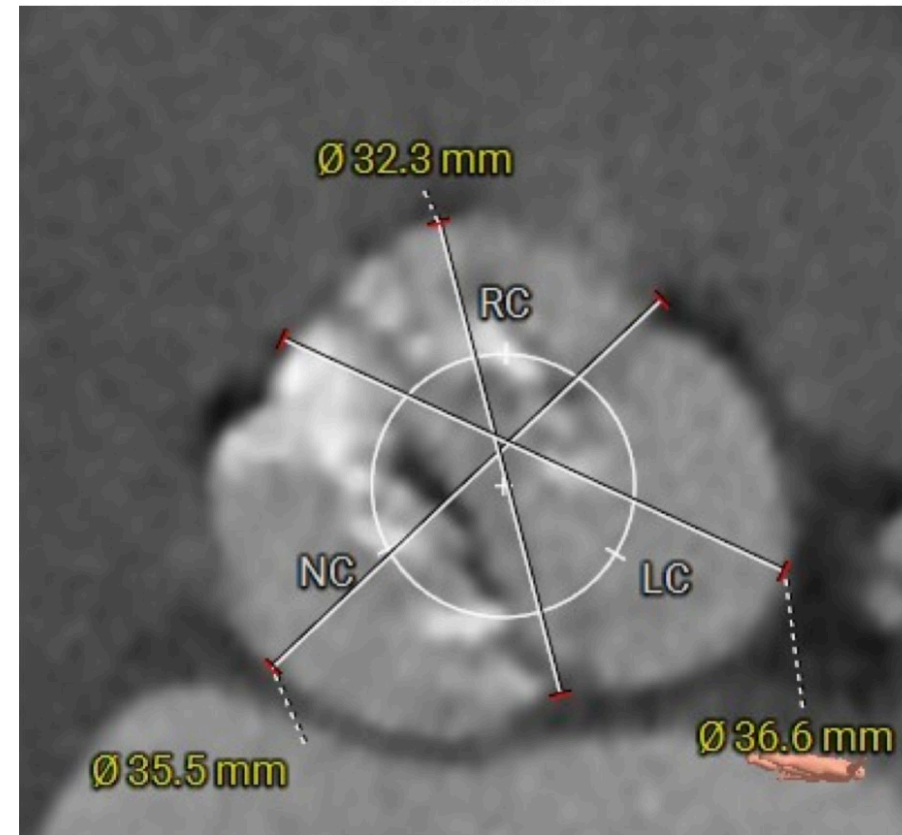
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio

ANNULUS

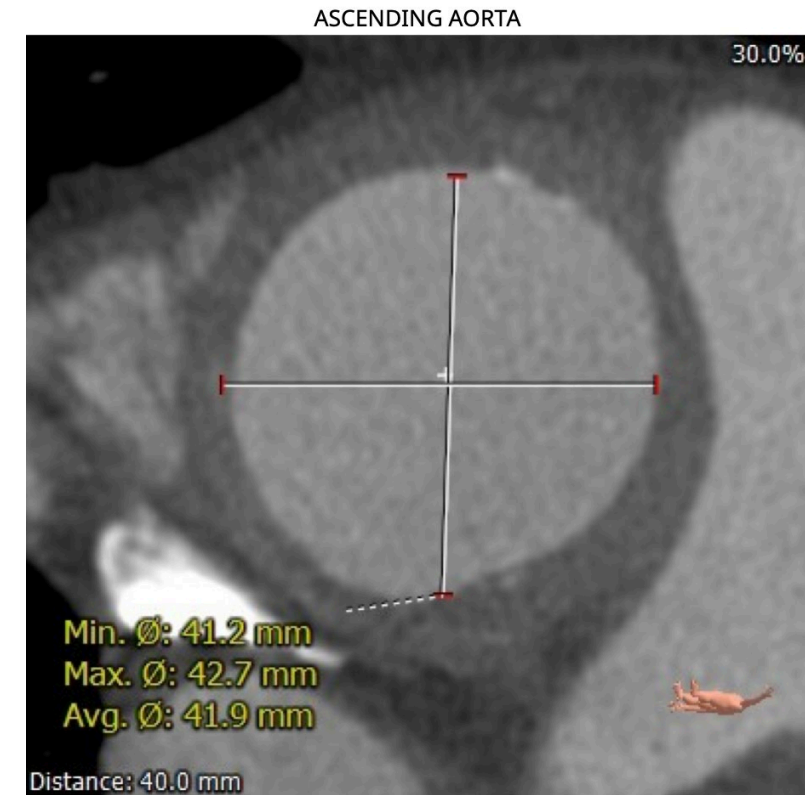
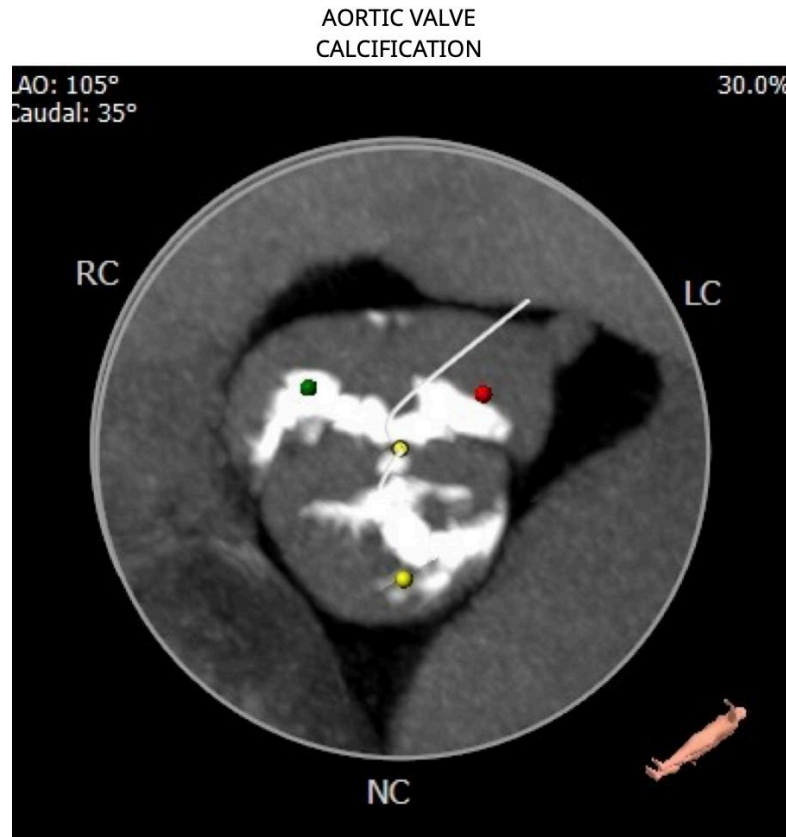


SOV DIAMETER



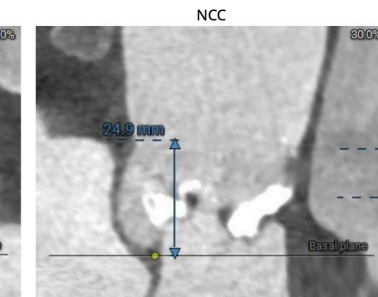
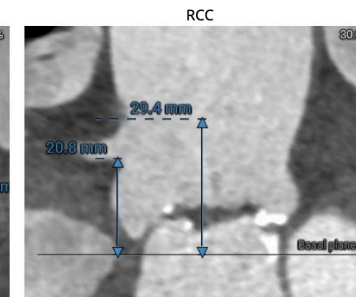
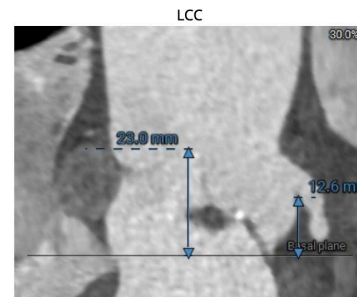
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



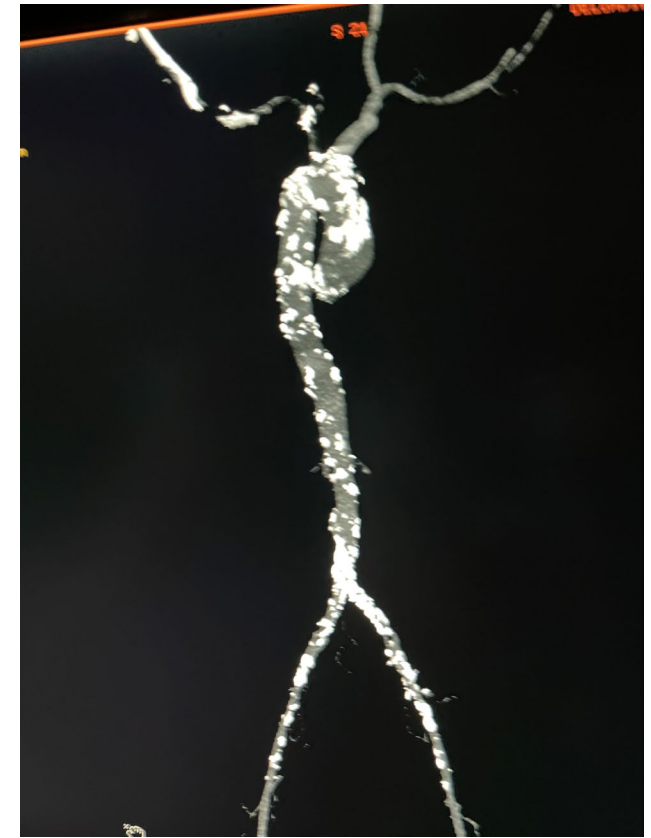
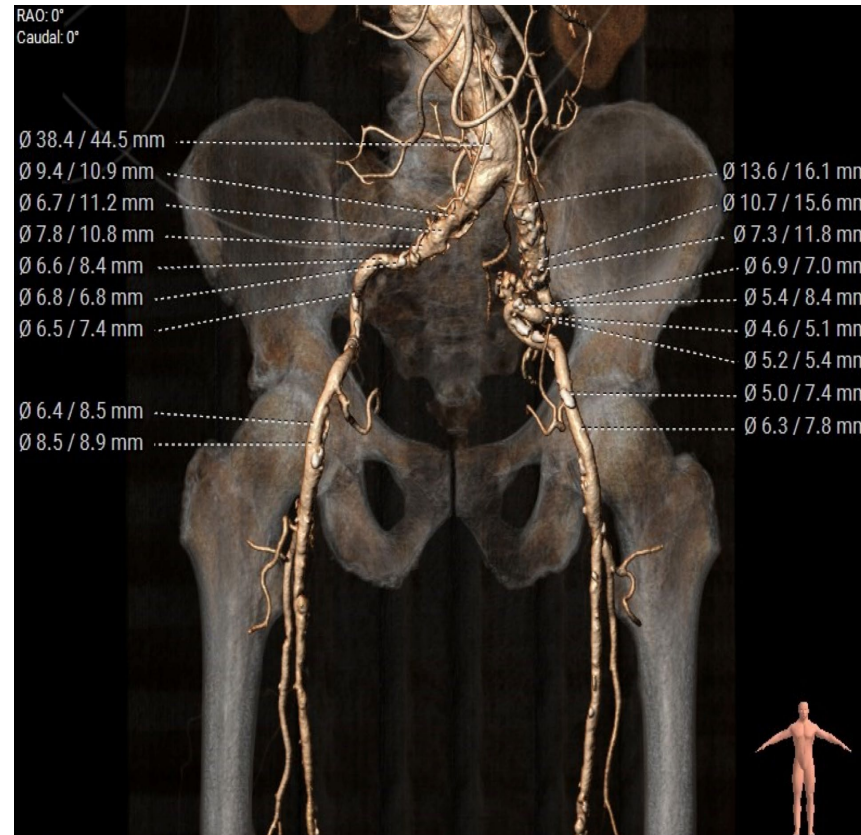
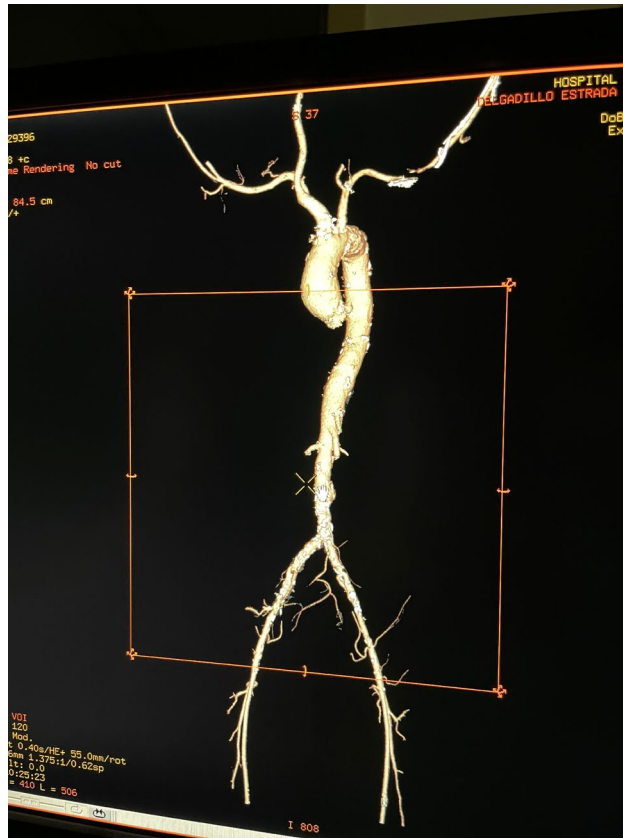
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



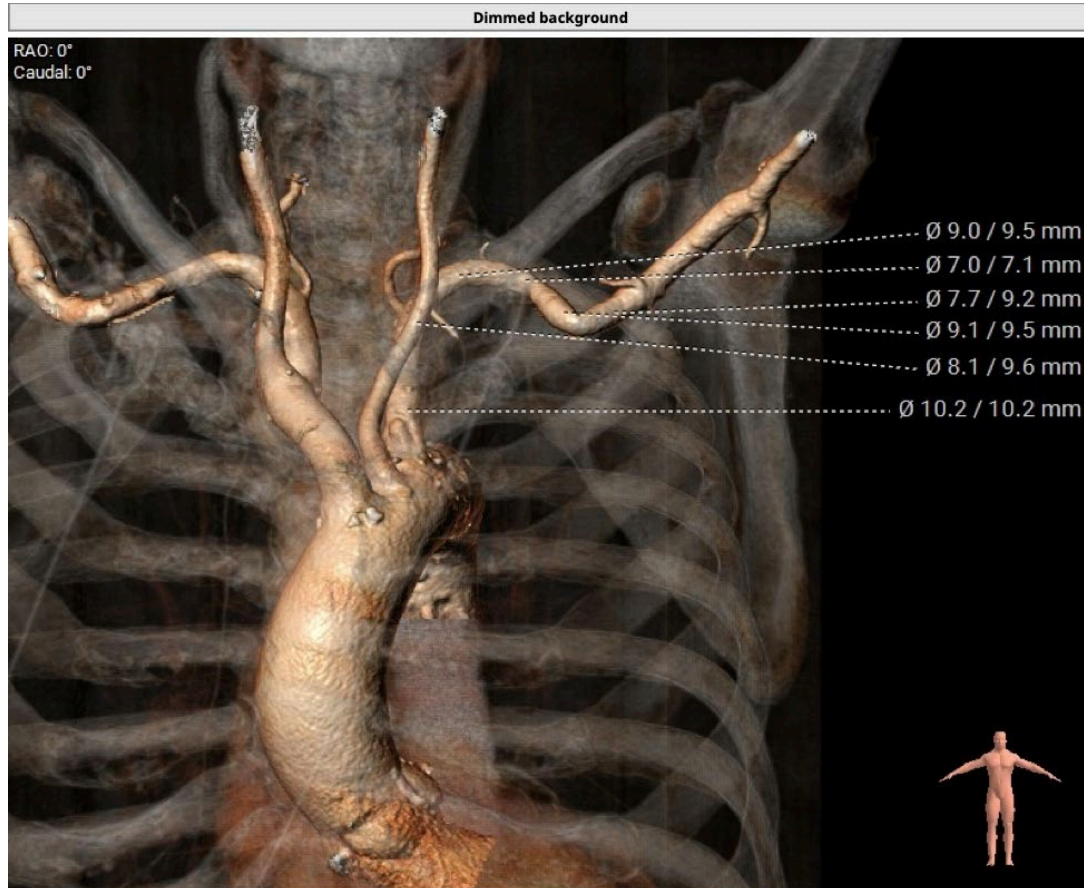
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

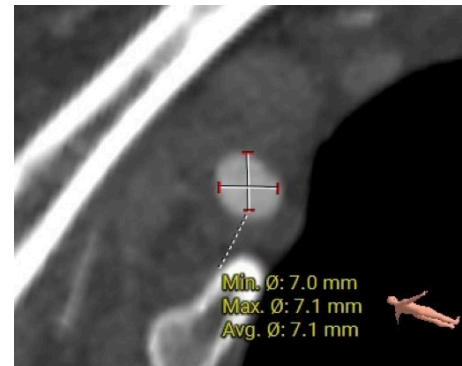
Acceso Alternativo Subclavio



Patient Evaluation Criteria

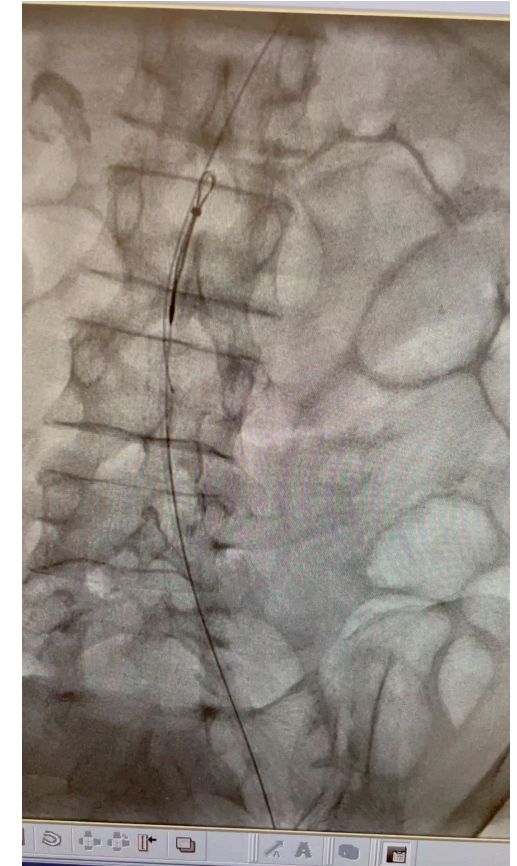
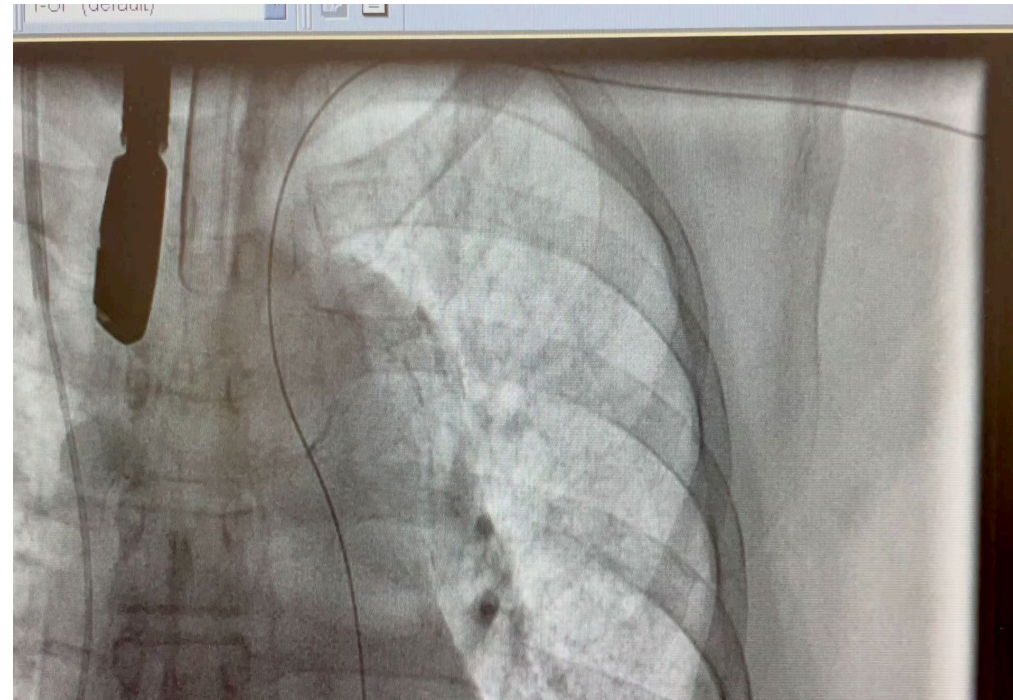
Valve Size Selection		Evolut™ PRO+ Bioprosthesis			
					
Size		23 mm	26 mm	29 mm	34 mm
Annulus Diameter	29.2 mm	17*/18-20 mm	20-23 mm	23-26 mm	26-30 mm
Annulus Perimeter†	91.9 mm	53.4*/56.5-62.8 mm	62.8-72.3 mm	72.3-81.7 mm	81.7-94.2 mm
Sinus of Valsalva Diameter (Mean)	40.2 mm	≥ 25 mm	≥ 27 mm	≥ 29 mm	≥ 31 mm
Sinus of Valsalva Height (Mean)	25.8 mm	≥ 15 mm	≥ 15 mm	≥ 15 mm	≥ 16 mm
Oversizing Percentage		-21%	-11%	-1%	16%

*Measurement for TAV-in-SAV only. | †Annulus Perimeter = Annulus Diameter x π
 NOTE: Evolut™ PRO+ valve size selection is identical to Evolut™ R valve size selection criteria



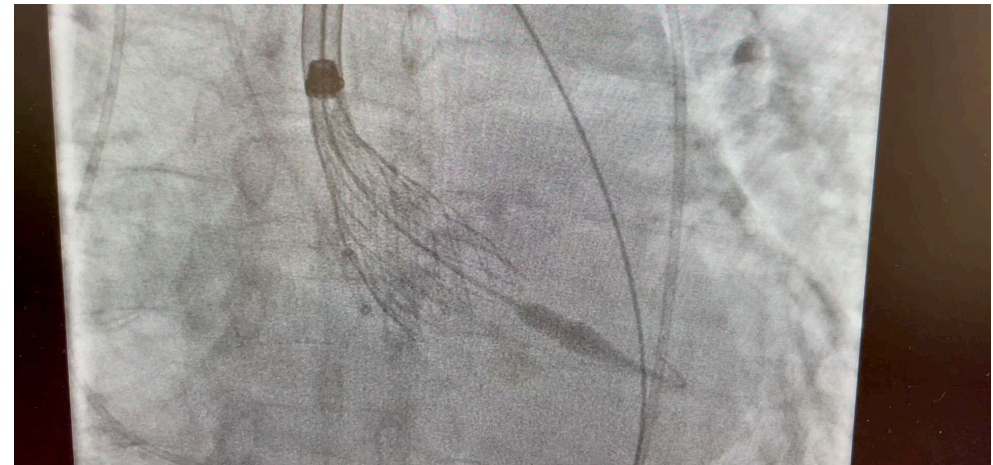
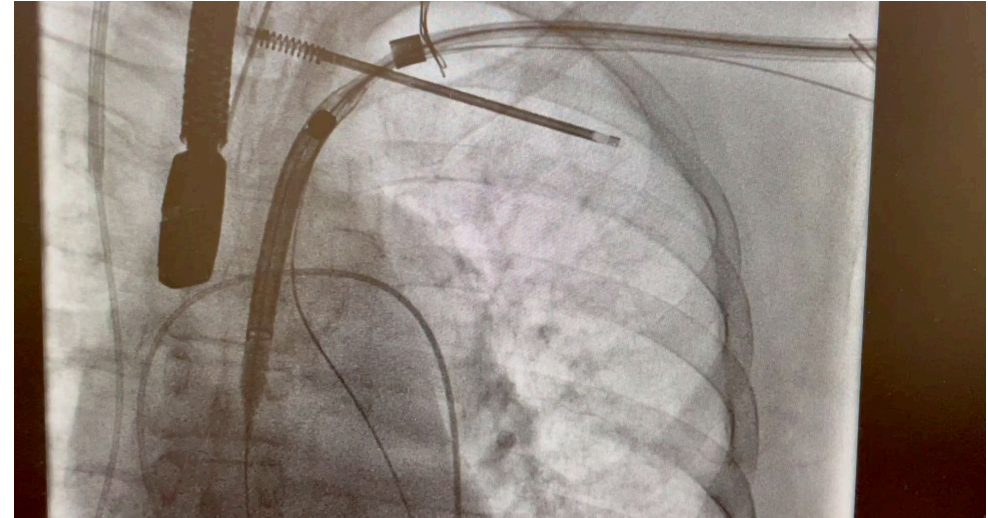
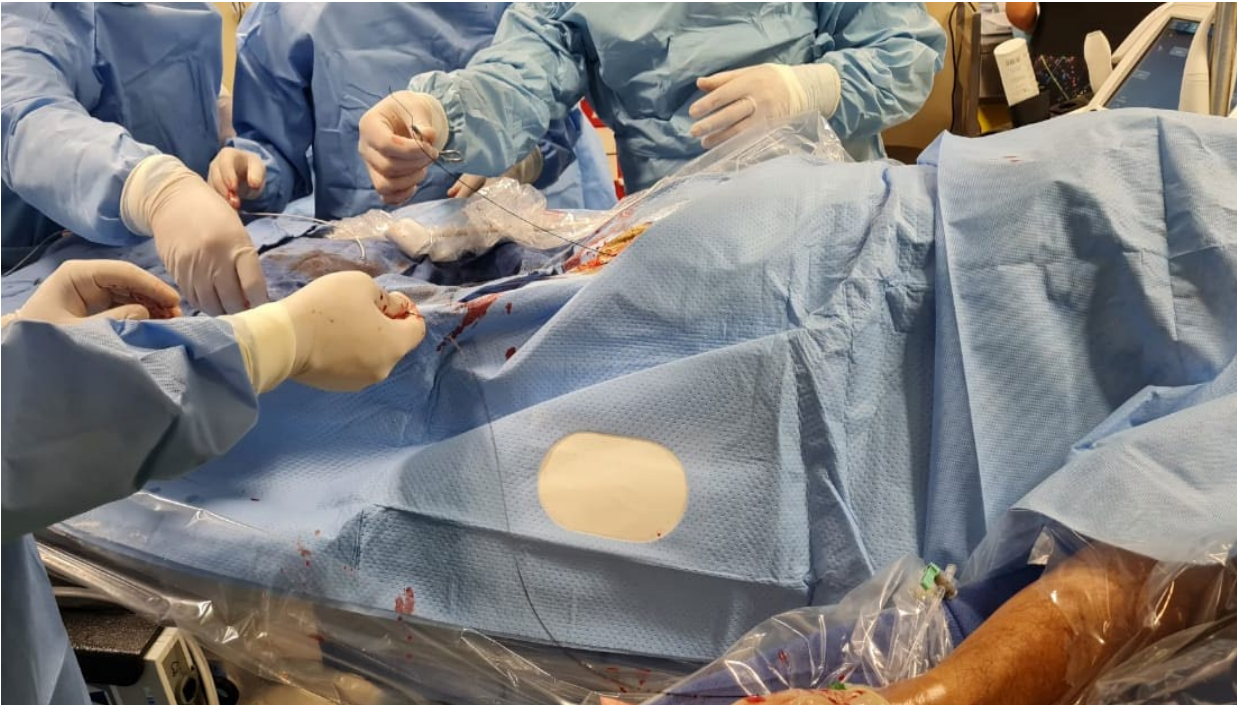
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



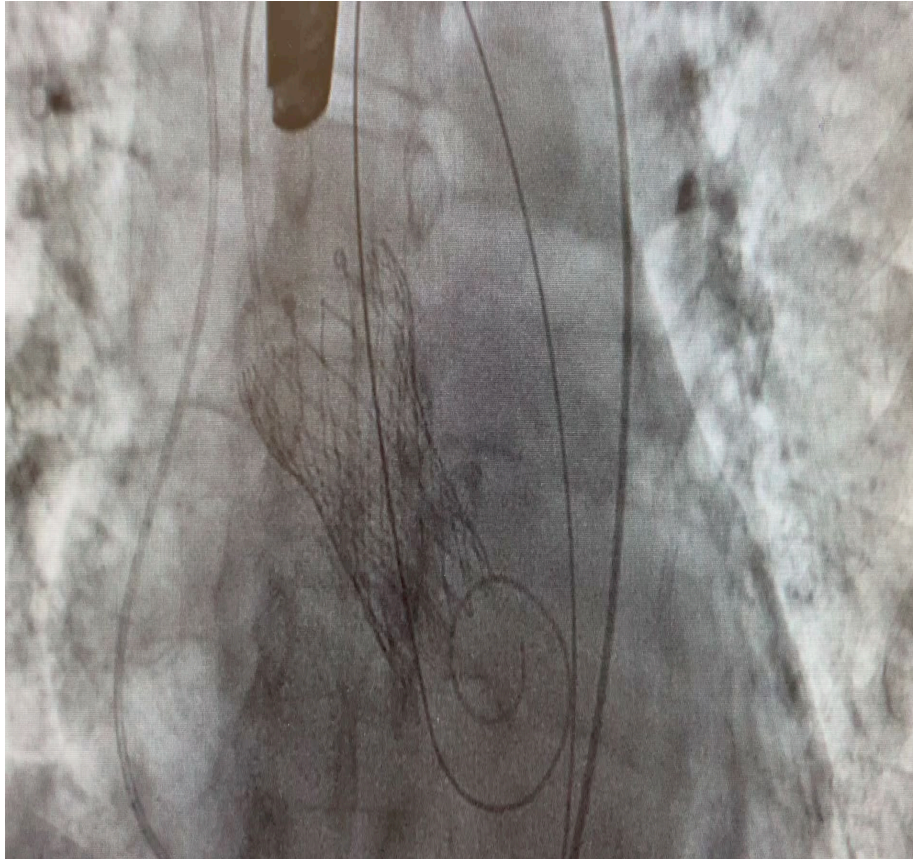
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



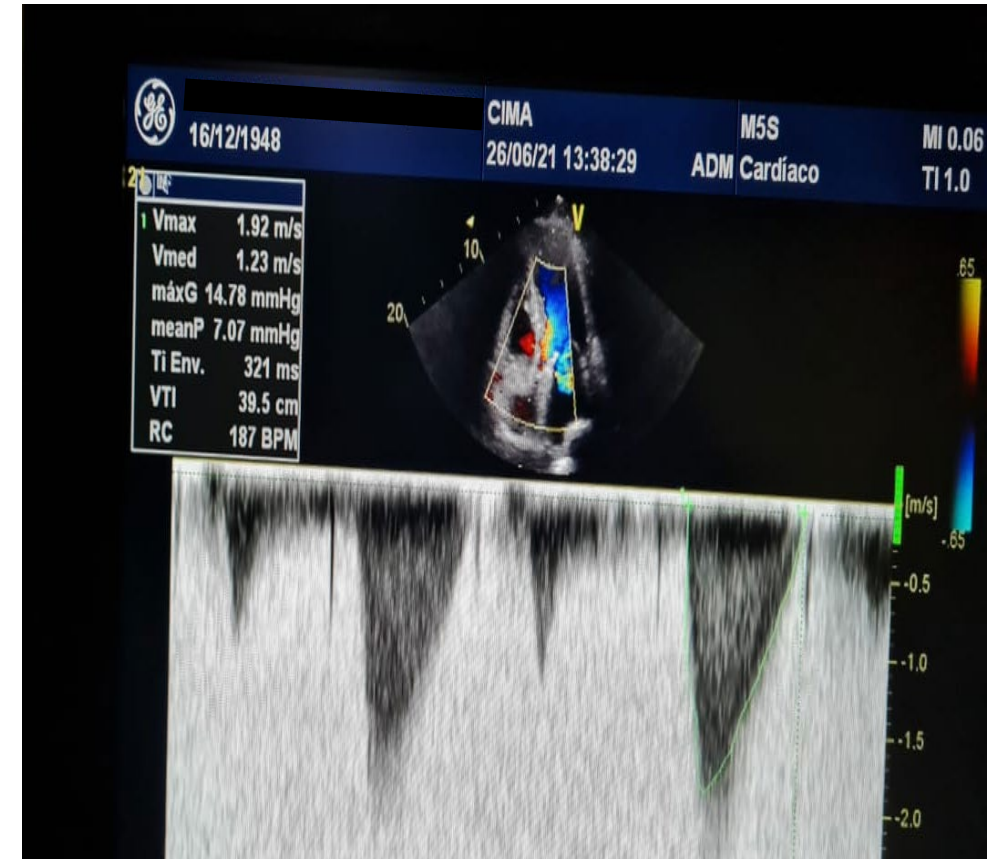
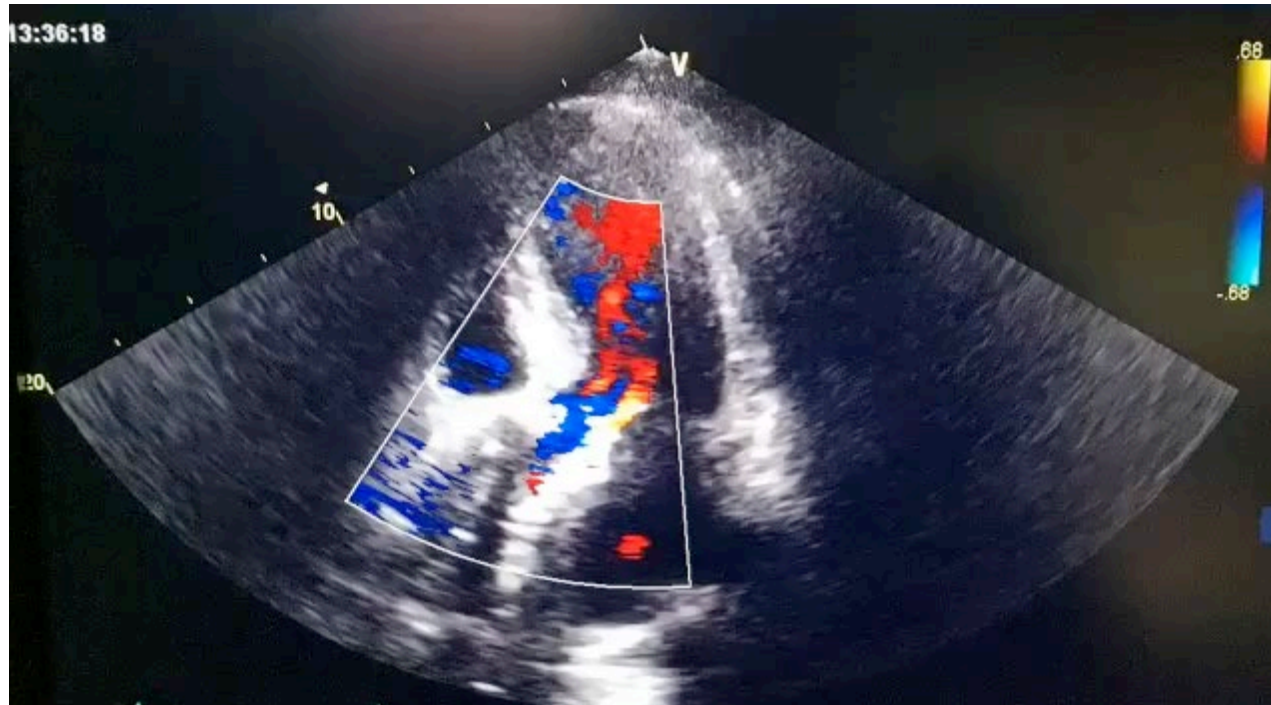
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio Caso #2



- Masculino de 47 años
- Tabaquista severo de 1 paq /día por más de 20 años.
- HTA en tratamiento con Enalapril 20 mg cada día vo .
- Esquema completo Covid 19.
- 2 meses de disnea de esfuerzo Dolor torácico irradiado a epigástrico y posteriormente a mesogástrico de 10 / 10 .
- EKG : Sinusal , FC 107/min , sin cambios agudos de isquemia.
- NU: 44 mg/dl Creatinina : 1.4 mg/dl
- Hg: 9.8 mg /dl Hto: 28 %
- TAC de Toraco abdominal:
- Raiz de Ao. Dilatada 62 mm cercano al ostium coronaria derecha inicio Flap de disección desde UST a la bifurcación de ambas iliacas. Sin trombosis de la luz falsa .
- TBC , Carótida y Subclavia izquierda emergen de luz verdadera.

TAVI

Acceso Alternativo Subclavio Caso #2



- TAC Toraco Abdominal:
- Disección del ostium de la renal derecha con hipoperfusión además de compromiso de la rama polar inferior izquierda.
- Coronariografía :
- TC de buen diámetro sin lesiones, Flujo Timi 3
- ADA de trayecto normal sin lesiones ni disecciones , visibles, flujo Timi 3.
- ACX : No dominante de buen Desarrollo con lesión del 70% en OM1 rama de buen Desarrollo .

TAVI

Acceso Alternativo Subclavio Caso #2

- ECO: FE 50% , Valvular Aórtica y Mitral competentes, con gradients normales Tapse 2.0 , sin trastornos de la contracción.
- Cirugia Cardiovascular :
 - Sustitución Supracoronaria de la UST al Cayado .
 - By Pass de VS a OM1 .
 - Paciente en el Post Operatorio #5 inicia con disnea de reposo , congestión pulmonar , se documenta una insuficiencia Aortica severa por dilatación del Anillo y prolapso de velos Aorticos .

TAVI

Acceso Alternativo Subclavio Caso #2

- HEART TEAM :
- Revisión de TAC con mediciones .
- Altísimo riesgo de reintervención quirúrgica
- Euroscore :53.63%
- Intentar TAVI si las mediciones lo permiten.

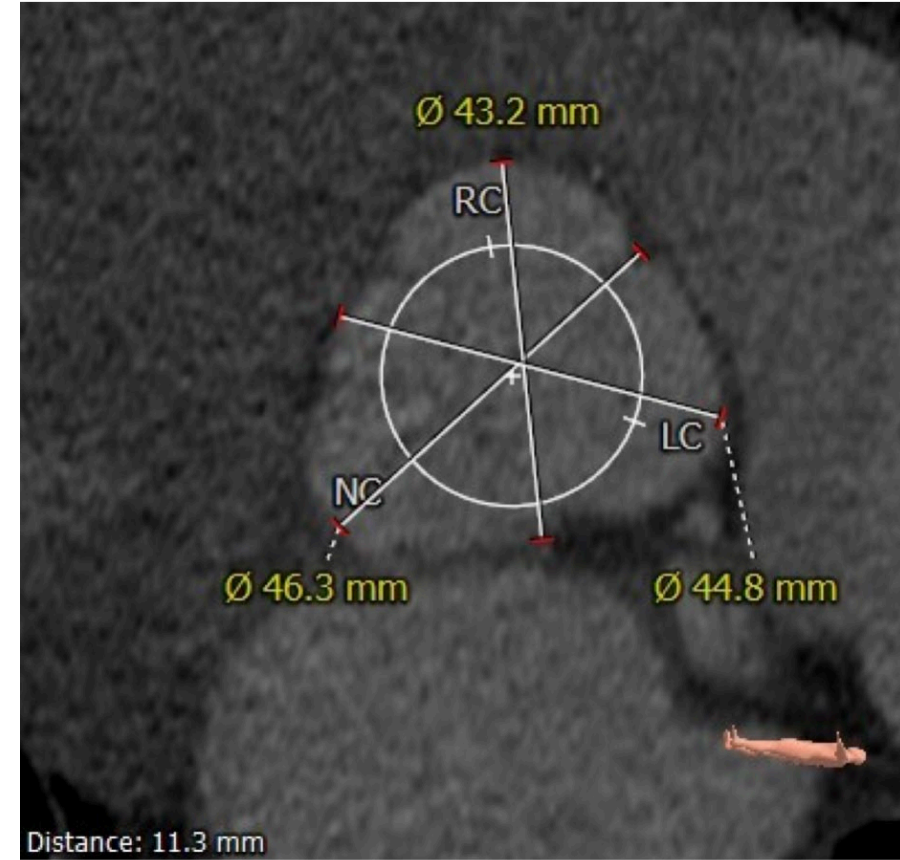
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio #2

ANNULUS



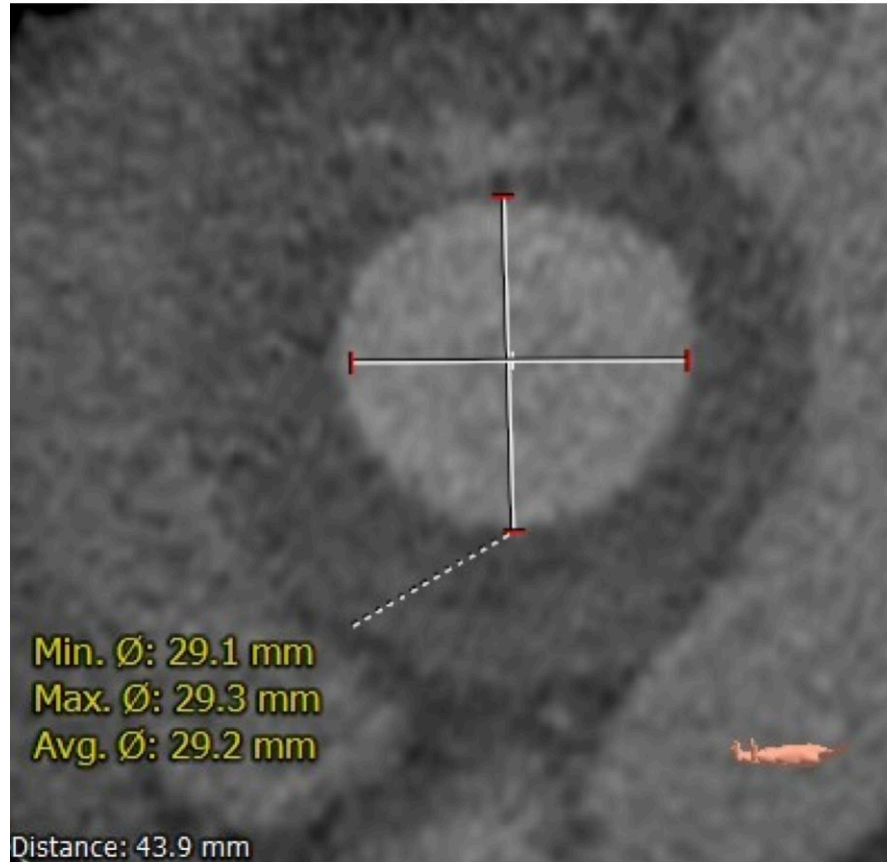
SOV DIAMETER



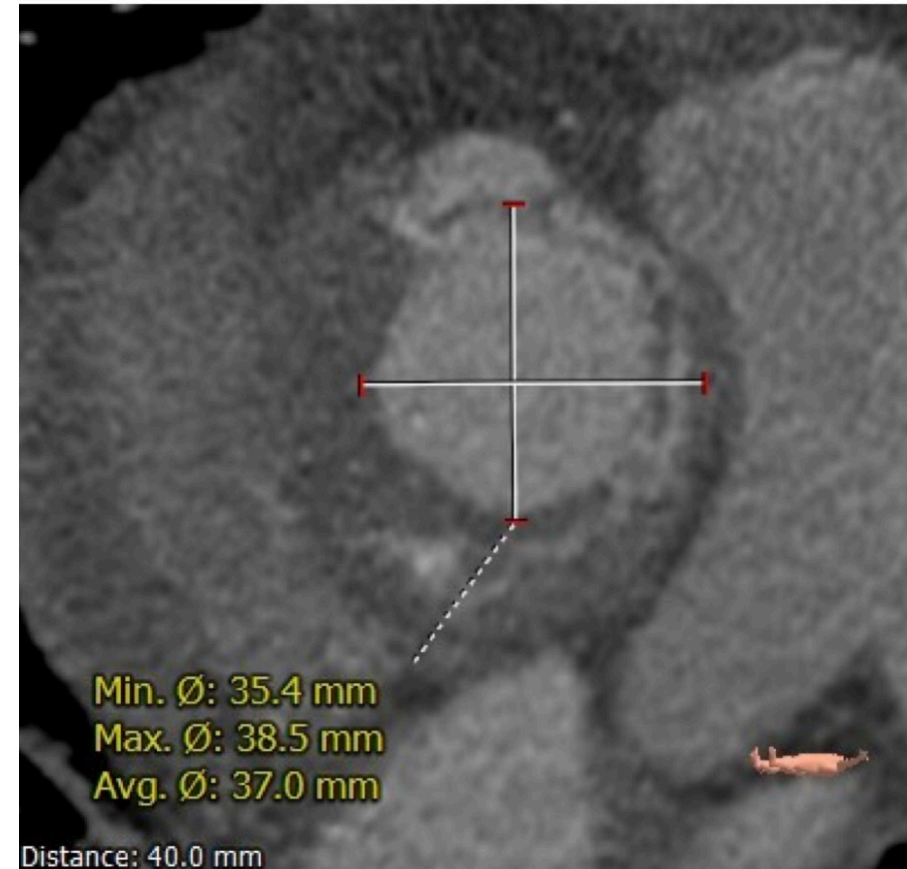
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio

STJ



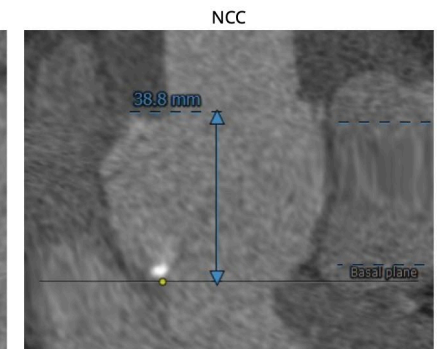
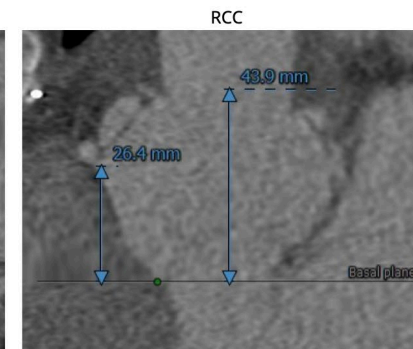
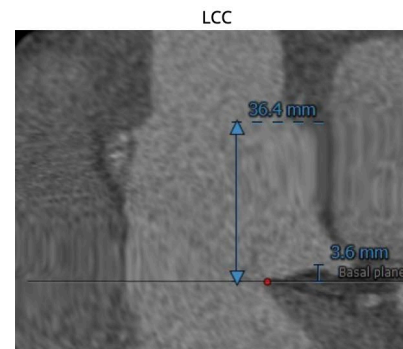
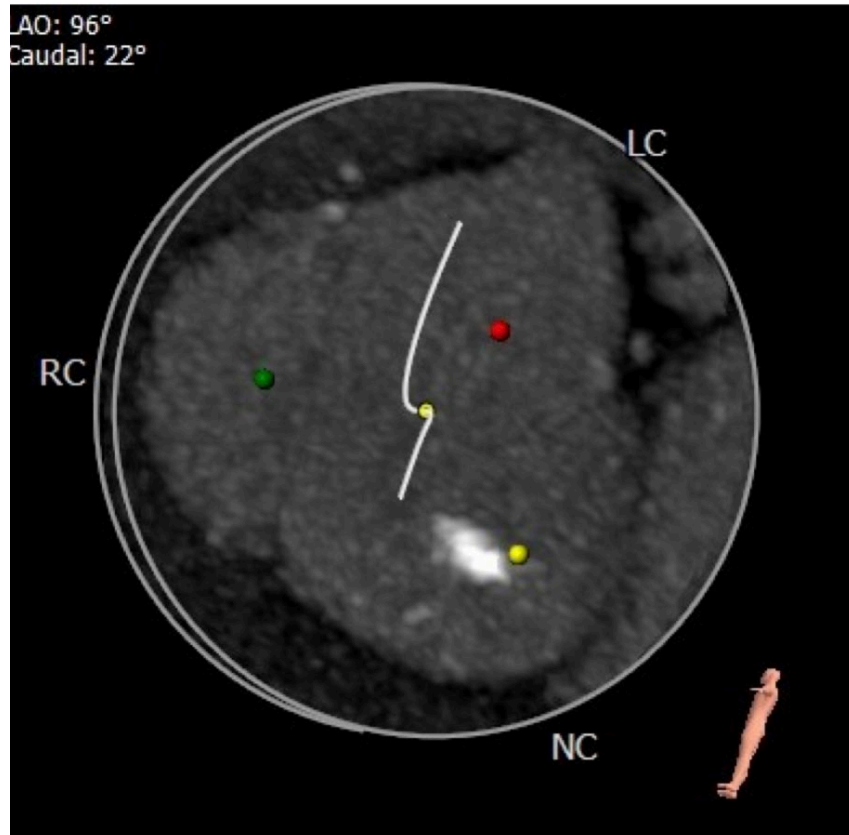
ASCENDING AORTA



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio

AORTIC VALVE
CALCIFICATION



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio

Guía de Mediciones 3D | Válvula Cardíaca Transcateter Edwards SAPIEN 3

Dimensionamiento del área 3D

Nota = Los rangos de dimensionamiento recomendados se refieren solo a válvulas que se implantan con volúmenes nominales

Diámetro medio derivado del área 3D (mm)		18.0	18.2	18.5	18.6	18.9	19.0	19.2	19.6	19.9	20.0	20.2	20.5	20.7	21.0	21.1	21.4	21.7	22.0	22.3	22.6	22.8	23.0	23.1	23.4	23.7	23.9
Área del anillo 3D (mm²)		254	260	270	273	280	283	290	300	310	314	320	330	338	345	350	360	370	380	390	400	410	415	420	430	440	450
% de oversize del anillo por área nominal por TC 3D	20 mm*	29.1	26.2	21.5	20.1	17.1	15.9	13.1	9.3	5.8	4.5	2.5	-0.6	-3.0	-4.9	-6.3	-8.9										
	23 mm										29.3	26.9	23.0	20.1	17.7	16.0	12.8	9.7	6.8	4.1	1.5	-1.0	-2.2	-3.3	-5.6	-7.7	-9.8
	26 mm																				29.8	26.6	25.1	23.6	20.7	18.0	15.3
	29 mm																										

24.0	24.2	24.5	24.7	25.0	25.2	25.5	25.7	26.0	26.2	26.4	26.5	26.7	26.9	27.2	27.4	27.6	27.9	28.0	28.1	28.3	28.5	28.8	29.0	29.2	29.4	29.5	29.6	29.9	30.1	30.3
452	460	470	480	490	500	510	520	530	540	546	550	560	570	580	590	600	610	615	620	630	640	650	660	670	680	683	690	700	710	720
14.8	12.8	10.4	8.1	5.9	3.8	1.8	-0.2	-2.1	-3.9	-4.9	-5.6	-7.3	-8.9																	
																					</									

*Válvula Sapien 3 de 20 mm disponible solo para el sistema de liberación Commander

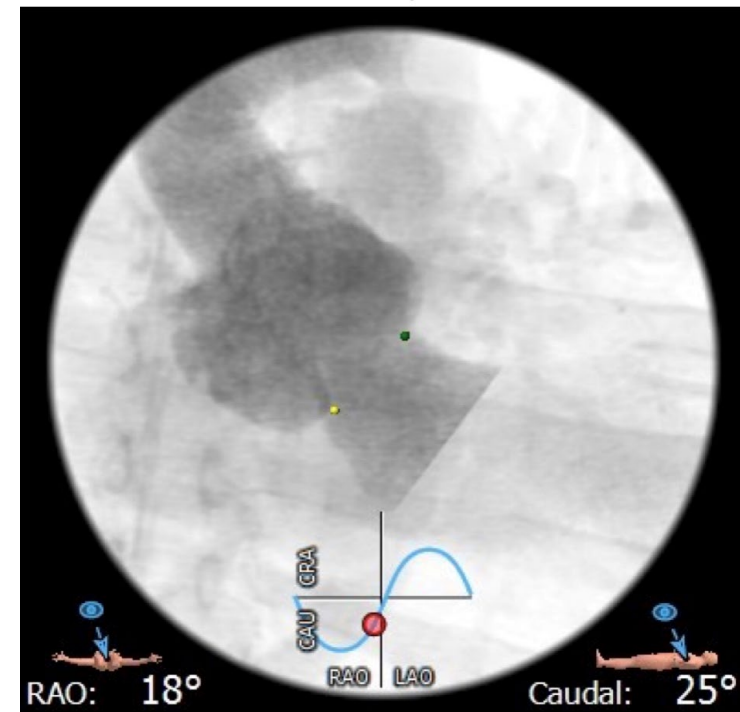
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio

AORTIC ROOT

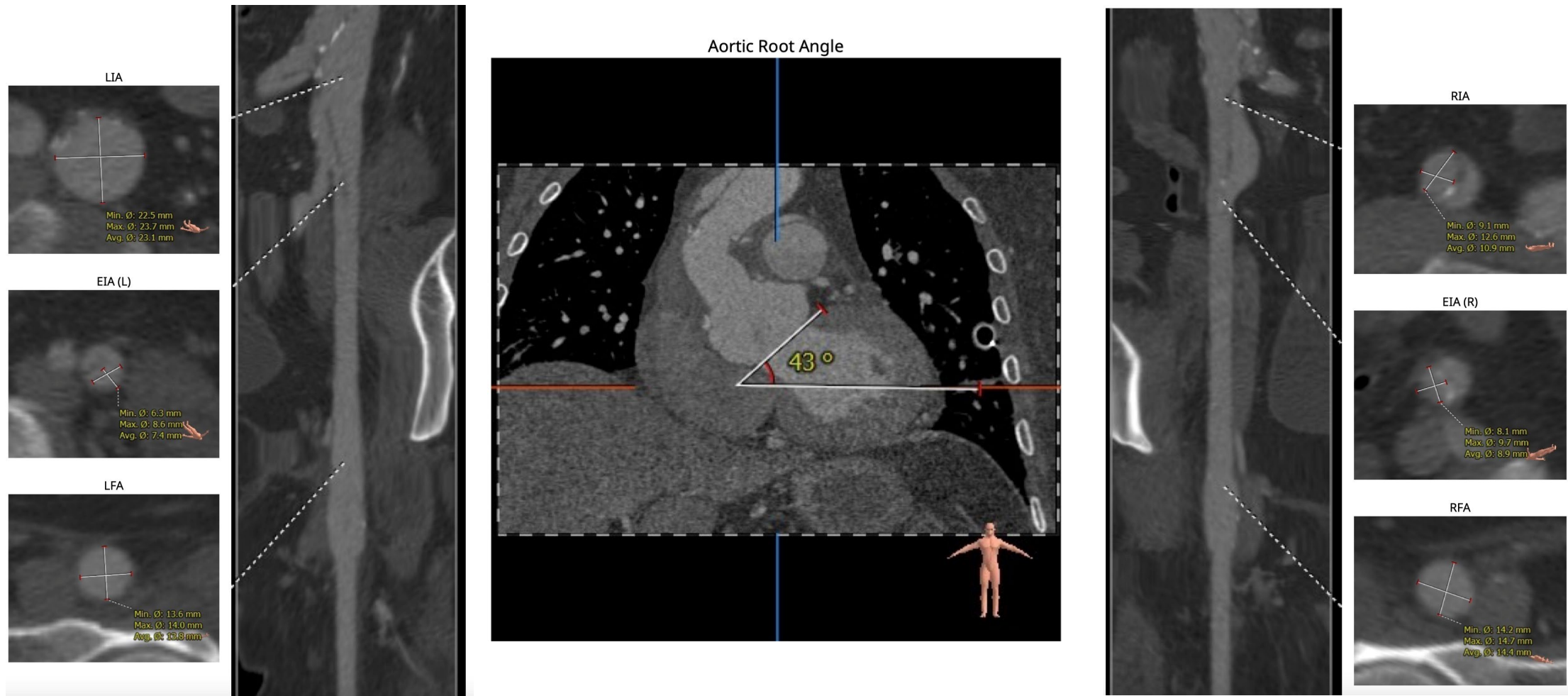


IMPLANTER'S VIEW



TAVI

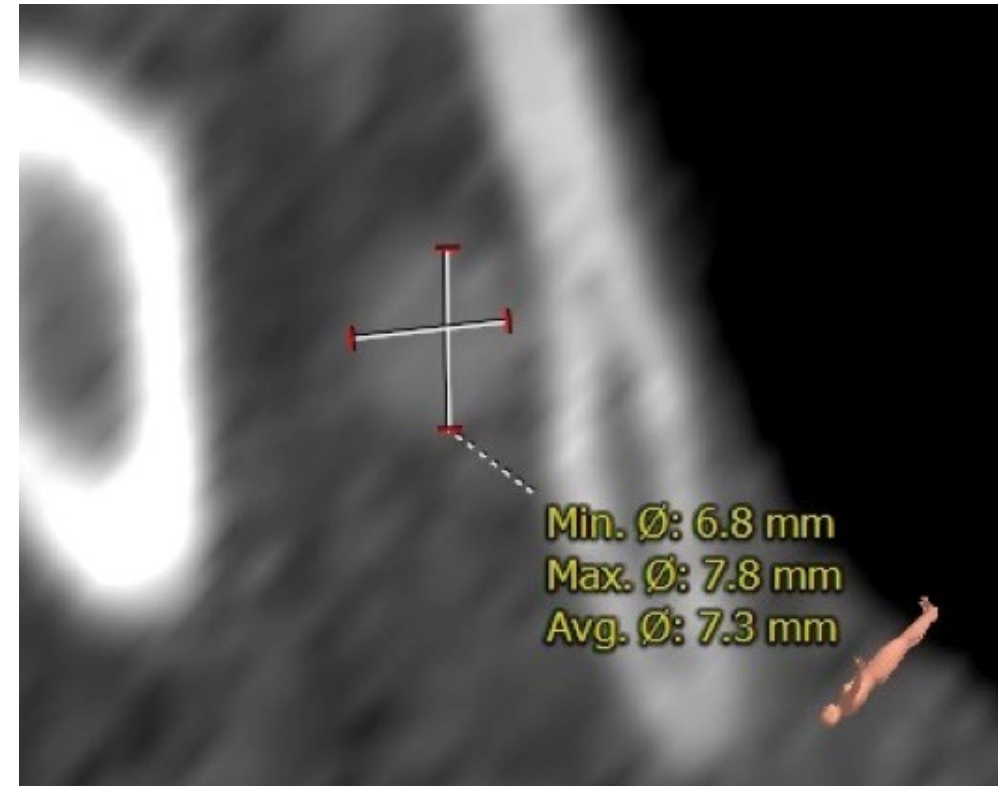
Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

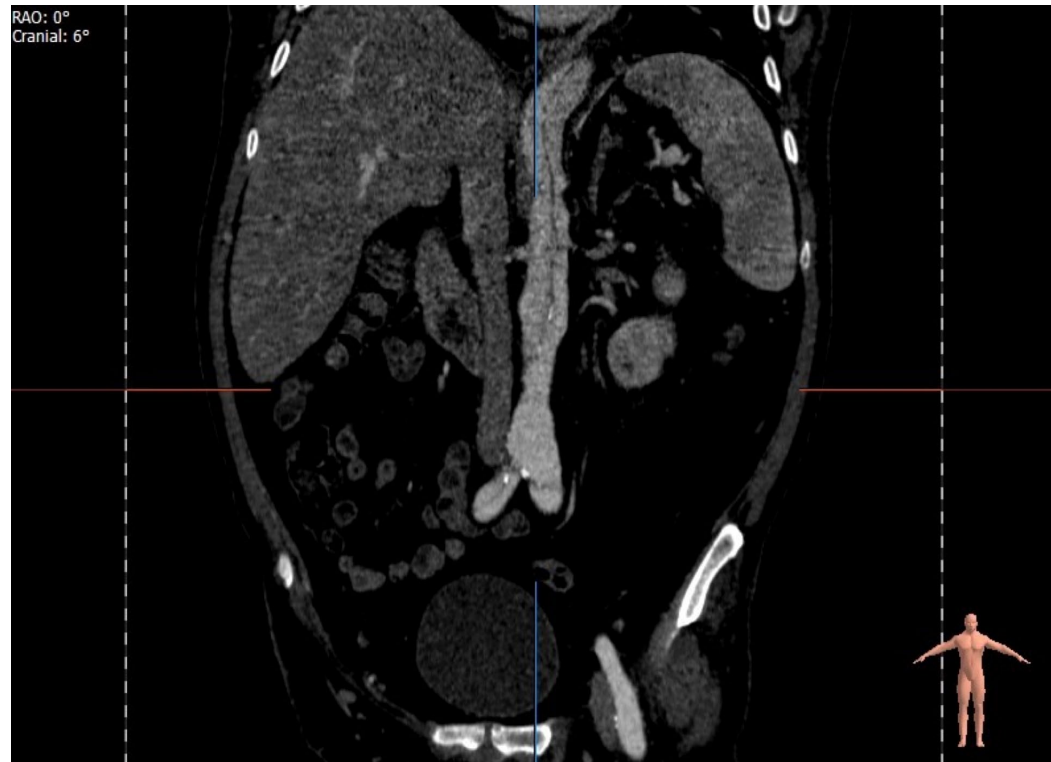
Acceso Alternativo Subclavio

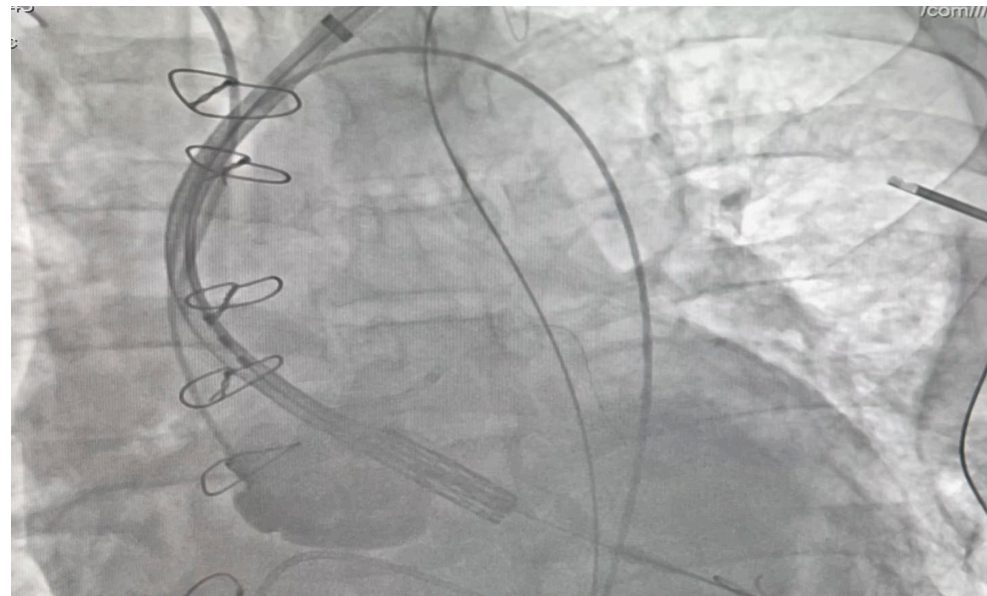
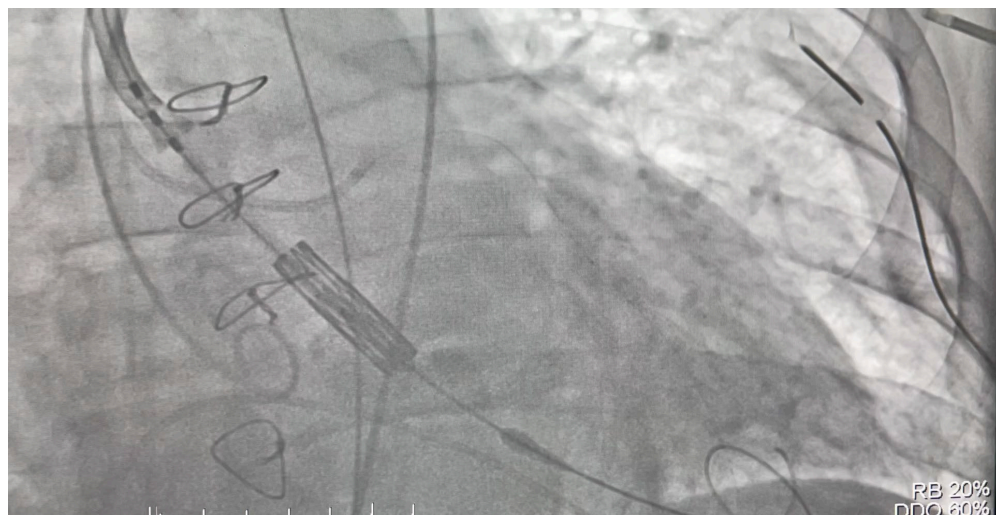
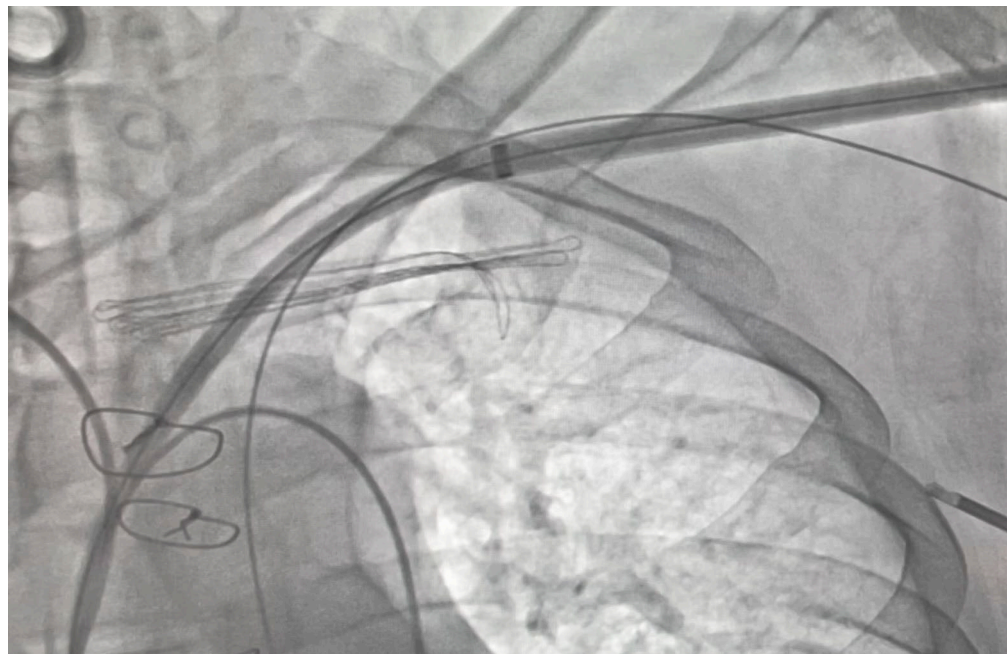
Left Subclavian



TAVI

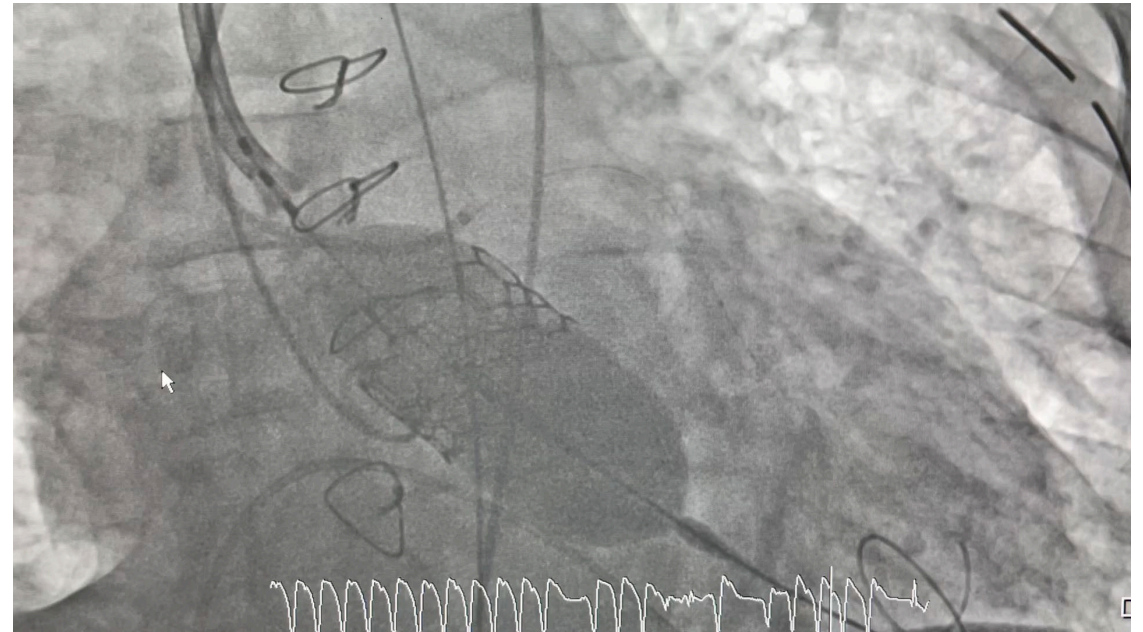
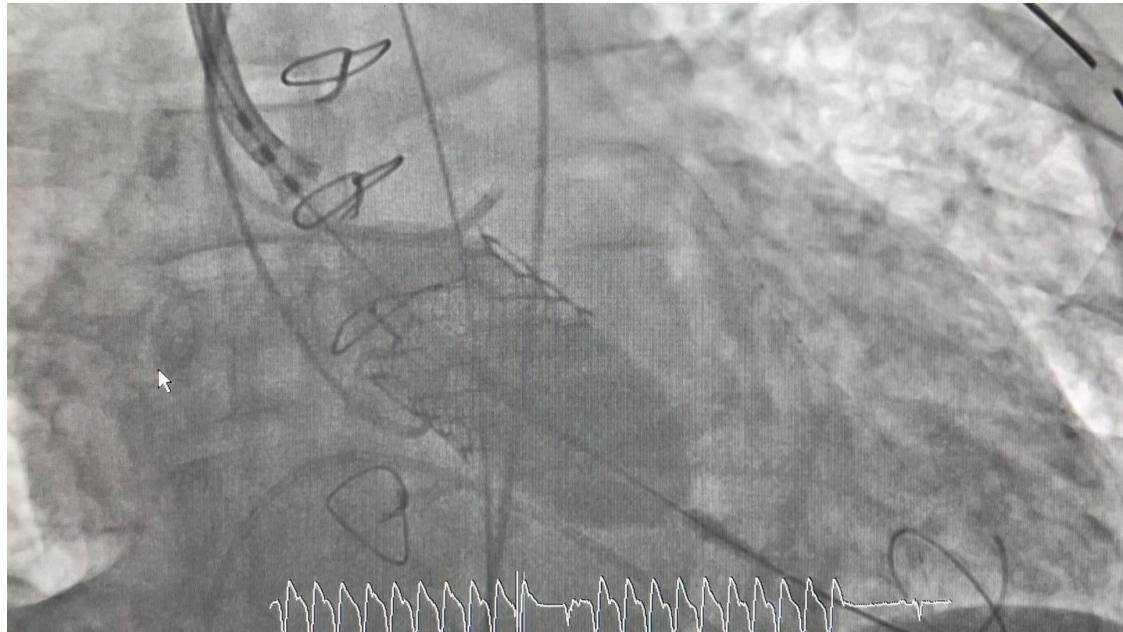
Acceso Alternativo Subclavio





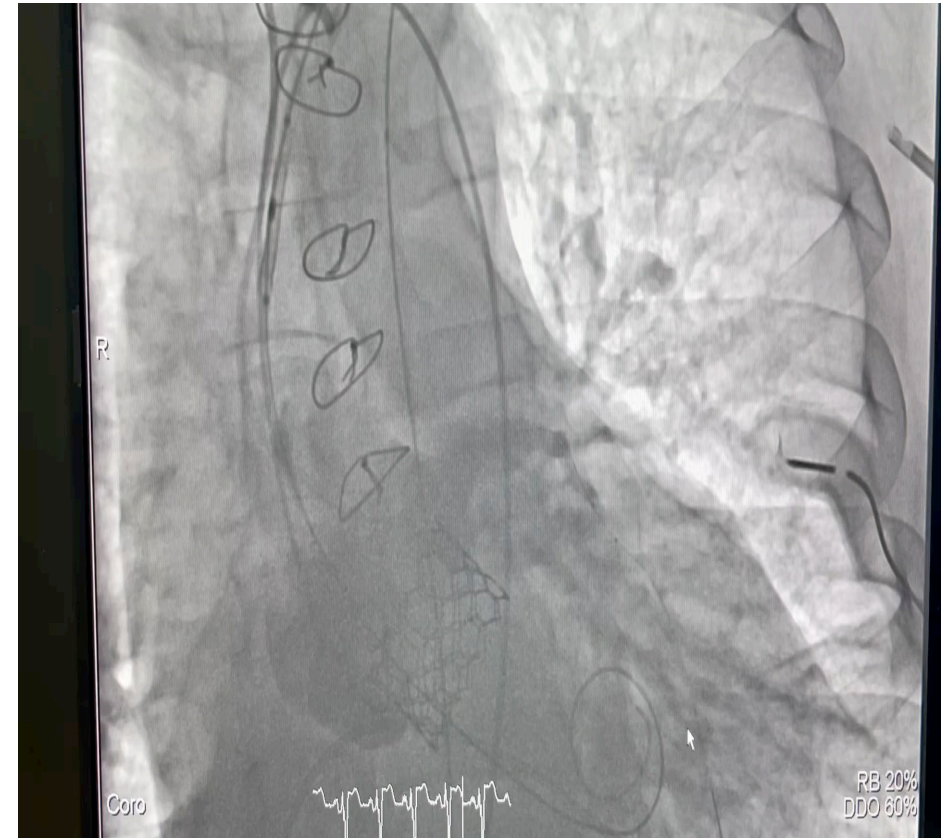
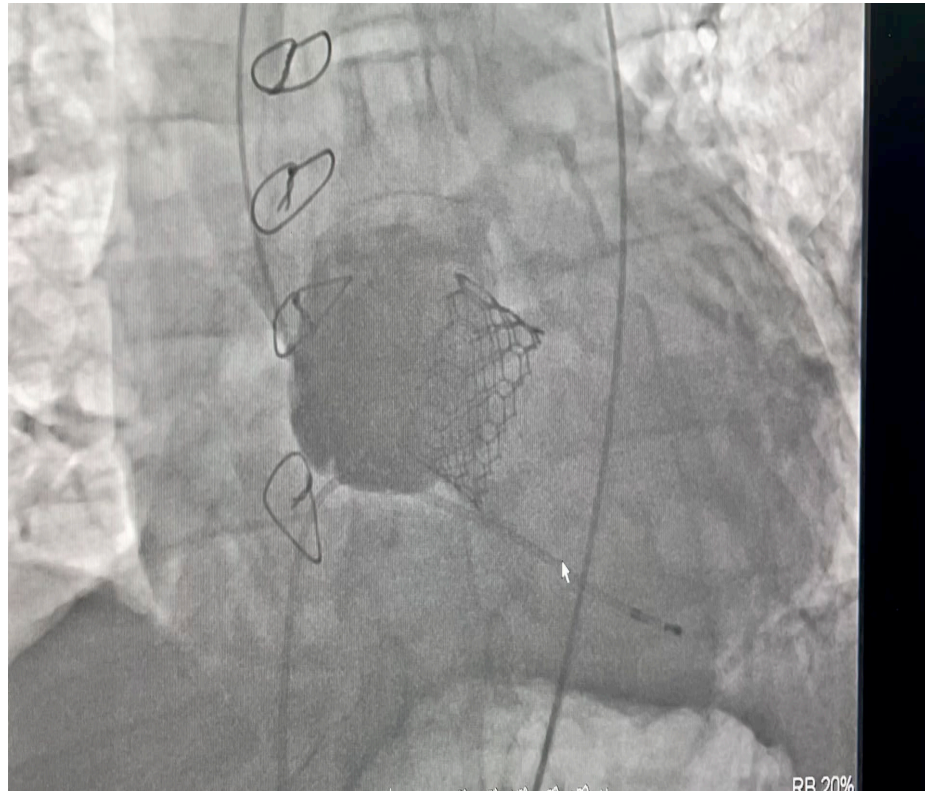
TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



EVOLUCION POST TAVI

GRADIENTES AORTICOS NORMALES ,

SIN INSUFICIENCIA

NO FUGAS PARA VALVULARES

5 DIAS POSTERIOR DISECCION
EXTENSA A ARTERIAL RENALES

SHOCK DISTRIBUTIVO

FALLA ORGANICA MULTIPLE

FALLECIMIENTO.

TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



- MUCHAS GRACIAS



MAURICIO VANEGAS

TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio



TAVI

Acceso Alternativo Subclavio

