

Carta al Editor

Coste-efectividad del implante percutáneo de válvula aórtica en 2022**Cost-effectiveness of transcatheter aortic valve implants in 2022****Sr. Editor:**

He leído con mucho interés el excelente artículo de Pinar et al.¹ sobre el análisis de coste-efectividad del implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI). El tratamiento con TAVI ha ido imponiéndose como la mejor alternativa para la mayoría de los pacientes con estenosis aórtica grave. Datos de la práctica clínica en nuestro medio muestran que, incluso con una media de edad avanzada (83 años), la supervivencia al año del implante está en torno al 90%.² El presente estudio muestra que el TAVI no solo supone un importante beneficio clínico, sino que es un tratamiento eficiente. Nos gustaría destacar que esta eficiencia es, hoy en día, bastante superior a la descrita por esos autores. En la tabla 3 de su artículo, que describe el consumo de recursos en la preparación del procedimiento y la hospitalización, Pinar et al. estiman una estancia en unidad de cuidados intensivos tras el TAVI femoral de 2,5 días y una estancia en planta de 3 días. La práctica habitual en nuestro centro, y en muchos otros, es que estos pacientes no pasen por una unidad de críticos y que en 48 h sean dados de alta a su domicilio. Es más, se han comunicado experiencias recientes de altas de algunos pacientes el mismo día del procedimiento³⁻⁵, y es probable que con las mejoras técnicas se implementen cada vez más en el futuro. Por todo ello, la estimación positiva que los autores hacen del coste-efectividad del TAVI, en particular con el abordaje transfemoral, probablemente sea inferior a la real.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

Manuel Martínez-Sellés^{a,b,c,d}

^aServicio de Cardiología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^bCentro de Investigación Biomédica en Red Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), España

^cFacultad de Ciencias Biomédica y de la Salud, Universidad Europea, Madrid, España

^dFacultad de Medicina, Universidad Complutense, Madrid, España

Correo electrónico: mmselles@secardiologia.es

On-line el 18 de mayo de 2022

BIBLIOGRAFÍA

1. Pinar E, García de Lara J, Hurtado J, et al. Cost-effectiveness analysis of the SAPIEN 3 transcatheter aortic valve implant in patients with symptomatic severe aortic stenosis. *Rev Esp Cardiol.* 2022;75:325–333.
2. Vicent L, Fernández-Cordón C, Nombela-Franco L, et al. Baseline ECG and prognosis after transcatheter aortic valve implantation: the role of interatrial block. *J Am Heart Assoc.* 2020;9:e017624.
3. Krishnaswamy A, Isogai T, Agrawal A, et al. Feasibility and safety of same-day discharge following transfemoral transcatheter aortic valve replacement. *JACC Cardiovasc Interv.* 2022;15:575–589.
4. Pop AM, Barker M, Hickman L, et al. Same day discharge during the COVID-19 pandemic in highly selected transcatheter aortic valve replacement patients. *Struct Heart.* 2021;5:596–604.
5. Perdoncin E, Greenbaum AB, Grubb KJ, et al. Safety of same-day discharge after uncomplicated, minimalist transcatheter aortic valve replacement in the COVID-19 era. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2021;97:940–947.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.02.006>

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2022.04.023>

0300-8932/© 2022 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.