

## Intervenció valvular. Catalunya 2005-2020

La **intervenció valvular (IV)** és la substitució d'una o més de les vàlvules cardíques amb una vàlvula cardíaca artificial o amb una biopròtesi (homoempelt, de teixit humà, o xenoempelt, per exemple del porc). La reparació valvular és poc freqüent.

A Catalunya, totes les **IV** eren amb un abordatge obert fins l'any 2014 quan es va iniciar l'abordatge percutani.

Des de l'any 2005 fins el 2013 es feien entre 1.200 i 1.400 intervencions anuals, i posteriorment van anar augmentant progressivament, del període 2014 al 2016 al voltant de les 1.900, del 2017 al 2019 sobre les 2.100, i l'any 2020 va disminuir lleugerament l'activitat, segurament per efecte de la COVID-19.

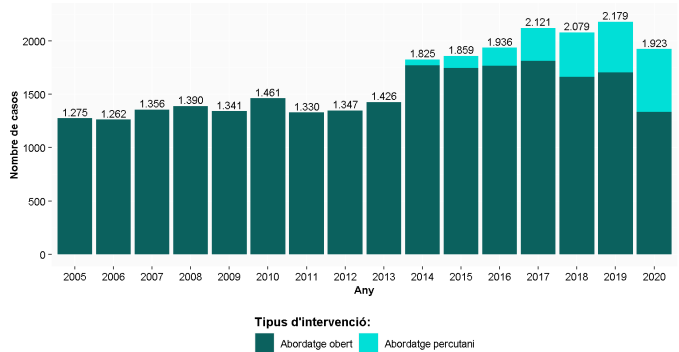
**El nombre d'IV anuals augmenten i també la proporció d'IV percutànies.**

La **IV** pot afectar una vàlvula o més d'una en la mateixa intervenció. El nombre anual d'intervencions múltiples es manté força estable al llarg dels anys; el que augmenta són les intervencions que afecten una sola vàlvula.

**La mortalitat hospitalària mostra una tendència decreixent al llarg del període.**

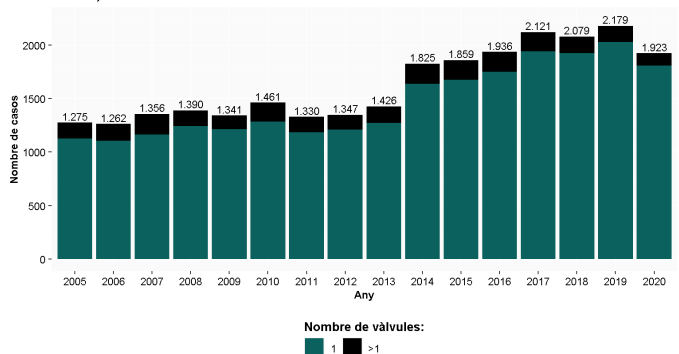
Els pacients intervinguts amb abordatge percutani tenen una menor mortalitat hospitalària que els d'abordatge obert, segurament pel fet que és una tècnica menys agressiva, però la mortalitat a llarg termini és pitjor atès que són pacients més grans.

Evolució del nombre de reemplaçaments valvulars Catalunya 2005-2020



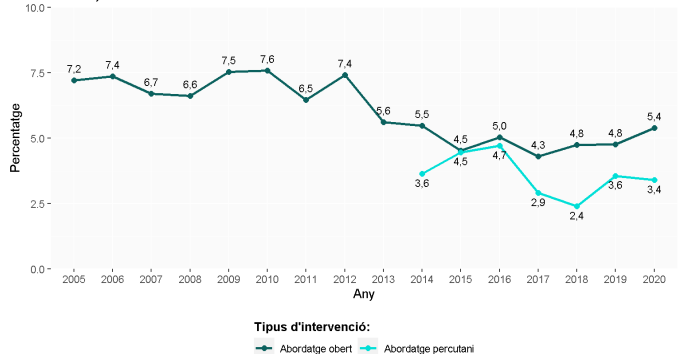
Font: CMBD-HA

Evolució del nombre de reemplaçaments valvulars Catalunya 2005-2020



Font: CMBD-HA

Mortalitat hospitalària dels reemplaçaments valvulars Catalunya 2005-2020



Font: CMBD-HA

## CARACTERÍSTIQUES DEMOGRÀFIQUES

La major part dels pacients amb **IV** són majors de 50 anys.

*Hi ha més homes intervinguts d'IV amb abordatge obert que dones.*

En les **IV** d'abordatge percutani hi ha el mateix nombre d'homes que de dones.

*Els pacients intervinguts d'IV amb abordatge percutani tenen de mitjana d'11 anys més que els d'abordatge obert.*

Les dones són de mitjana 2 anys més grans que els homes en el moment de la intervenció, tant si és d'abordatge obert com si és percutani.

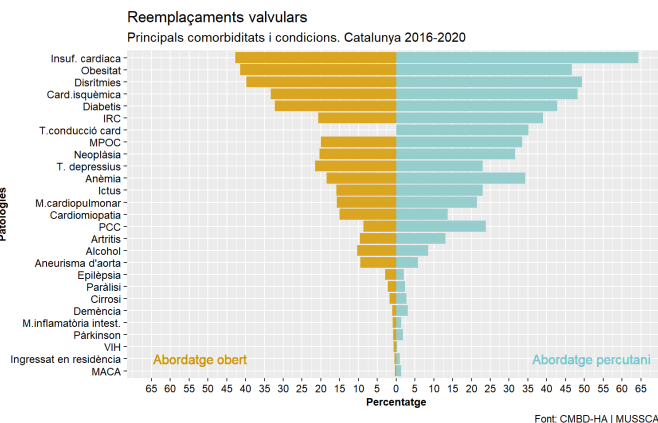
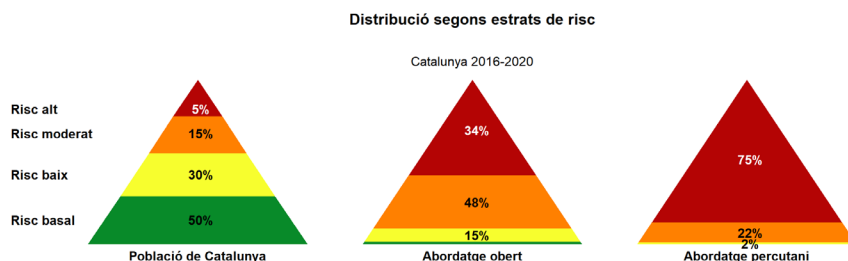
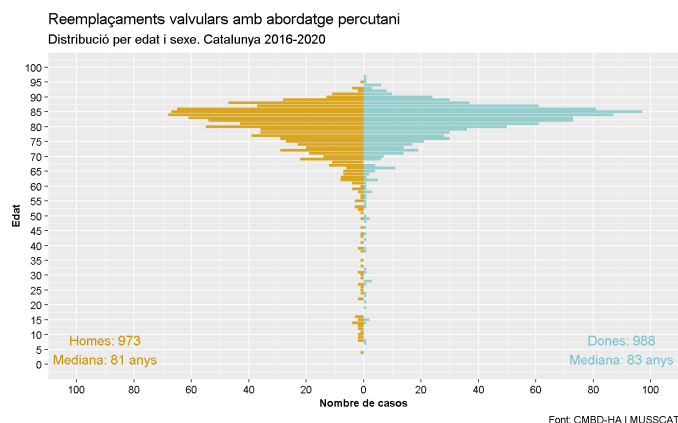
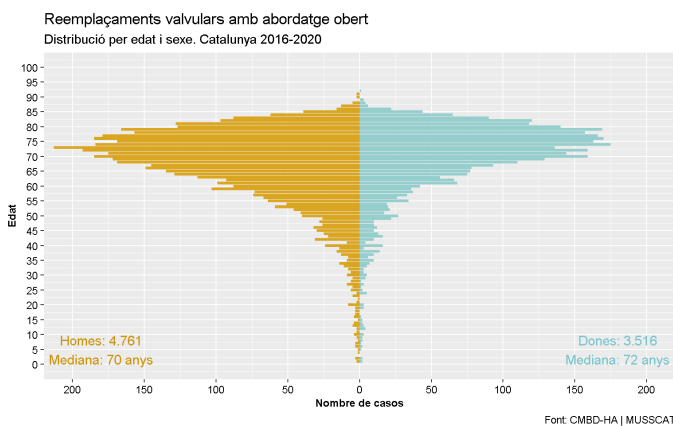
## MORBIDITAT

La càrrega de morbiditat de les persones amb una **IV** en relació amb la de la població de Catalunya és més gran. En lloc del 5% amb risc alt, hi ha un 34% de pacients que han tingut una **IV** amb abordatge obert i un 75% en què l'abordatge ha estat percutani.

S'ha de tenir present que aquests pacients són de mitjana més grans que la població de Catalunya, i que els pacients d'abordatge percutani són més grans que els d'abordatge obert.

La distribució de les principals comorbiditats i condicions són força semblants en ambdós grups de pacients, però els pacients d'abordatge percutani tenen percentatges més elevats.

En ambdós grups, la patologia més freqüent és la insuficiència cardíaca, seguides de la disrítmia i la cardiopatia isquèmica, en diferent ordre, i amb menys proporció de l'obesitat, la diabetis i la insuficiència renal crònica, els trastorns de la conducció i la malaltia pulmonar crònica (MPOC).



## NIVELL DE RENDA

La distribució de les taxes d'IV per als diferents nivells de renda és força semblant en ambdós tipus d'abordatge, tenint present que les d'abordatge percutani són una quarta part de les d'abordatge obert.

Atès que només es disposa de les IV realitzades a la sanitat pública, les taxes de les rendes moderades i, sobretot, les altes poden estar infraestimades.

**Les persones amb nivell de renda molt baix tenen les taxes d'IV de gairebé el doble que les de renda baixa.**

Es desconeix la causa responsable de les elevades taxes en les rendes molt baixes, s'haurien d'estudiar factors que puguin estar relacionats amb més incidència de malalties vasculars com els hàbits, estils de vida i altres causes.

## SUPERVIVÈNCIA DE LES PERSONES AMB UNA IV

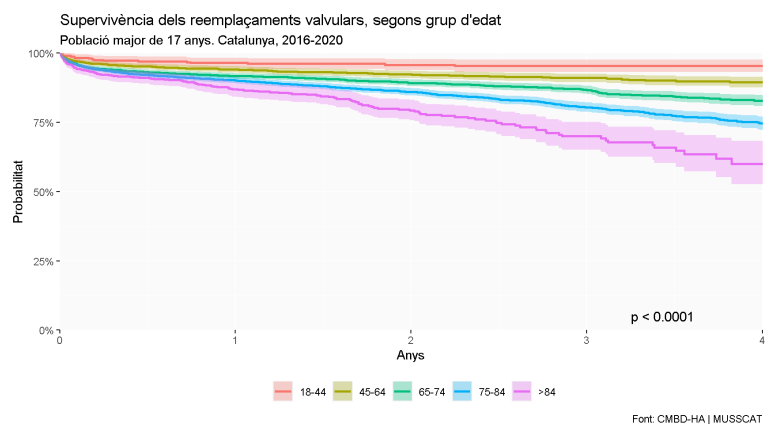
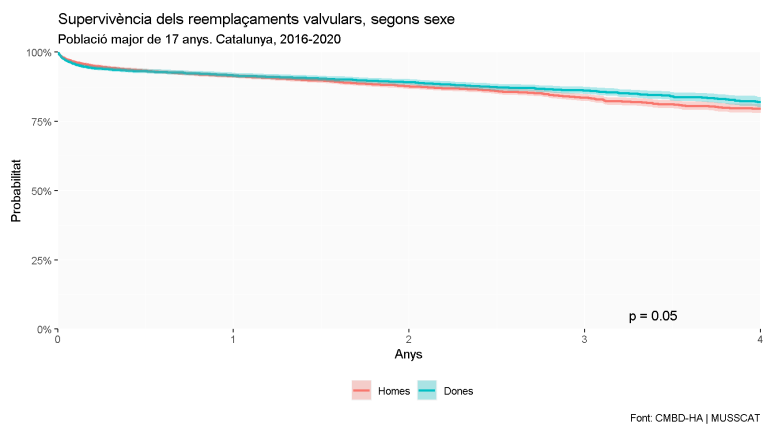
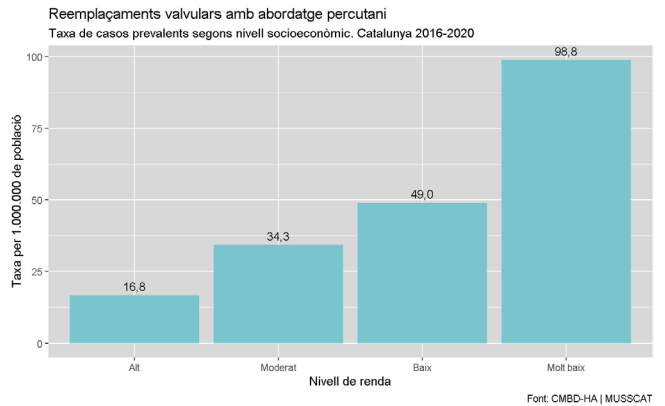
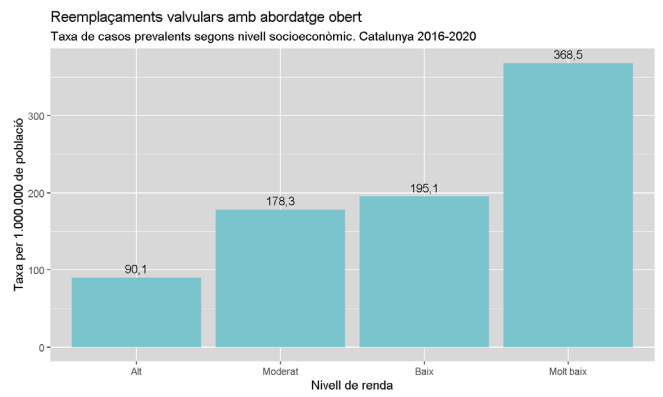
La supervivència de les persones amb una intervenció valvular no mostra diferències en funció del sexe: és del 80% als 3 anys.

**Les persones amb una IV disminueixen la seva supervivència amb l'augment de l'edat.**

Gairebé el 100% dels pacients amb una IV de 18 a 44 anys continuen vius als 4 anys de la intervenció, mentre que en els majors de 84 anys aquest percentatge baixa al 60%.

Les diferències en la supervivència de les persones amb una IV segons els grups d'edat es fan més evidents a partir del segon any de la intervenció.

Les diferències en els resultats de supervivència de les persones amb una IV són més evidents si s'analitzen segons el nivell de risc de morbiditat. La població



de Catalunya es divideix en 5 grups de menys a més càrrega de morbiditat.

El **Q0-49** correspon al 50% de persones que tenen menys càrrega de morbiditat, el **Q50-79** agrupa el 30% següent segons càrrega de morbiditat, el **Q80-94** el 15% següent, el **Q95-98** el 4% de gairebé més càrrega de morbiditat, i el **Q99** l'1% de més càrrega de morbiditat.

L'anàlisi d'aquests **grups de morbiditat** mostra que a partir de l'any i mig des de la intervenció ja hi ha importants diferències en la supervivència de les persones amb una **IV** dels diferents grups de morbiditat.

## FACTORS DE RISC DE MORTALITAT EN PERSONES AMB IV

Tenint en compte tots els factors de manera conjunta, s'observa que les dones tenen menys risc que la **IV** fracassi que els homes, que amb l'edat i l'índex de morbiditat augmenta el risc, i que també ho fa si en la intervenció s'ha reemplaçat més d'una vàlvula, s'ha fet un *bypass* o altres reparacions valvulars. El risc de fracàs d'**IV** també augmenta amb la presència de determinades patologies, com la cirrosi i la insuficiència cardíaca, o que sigui un pacient amb malaltia crònica avançada (MACA).

**No s'ha trobat diferències en la mortalitat segons el tipus d'intervenció quan s'ajusta per tots els factors.**

Tal com s'ha comentat, un cop ajustat per la resta de factors, tenen millor supervivència les persones a les quals només s'ha fet un sol reemplaçament de vàlvules. Al tercer any de la intervenció, la supervivència és de prop del 90%, mentre que a les persones amb més d'un reemplaçament és del 78%.

