



POSITION STATEMENT

Position statement on transcatheter aortic valve implantation in Portugal[☆]



Rui Campante Teles^{a,*}, Vasco Gama Ribeiro^b, Lino Patrício^c, José Pedro Neves^d,
Luís Vouga^e, José Fragata^f, Manuel Almeida^a, Pedro Braga^b, Duarte Cacela^c,
Miguel Abecasis^d, Pedro Canas da Silva^g, Hélder Pereira^h

^a Serviço de Cardiologia, Hospital de Santa Cruz, CHLO, Carnaxide, Portugal

^b Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, Vila Nova de Gaia, Portugal

^c Serviço de Cardiologia, Hospital de Santa Marta, CHLC, Lisboa, Portugal

^d Serviço de Cirurgia Cardiorádica, Hospital de Santa Cruz, CHLO, Lisboa, Portugal

^e Serviço de Cirurgia Cardiorádica, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, Vila Nova de Gaia, Portugal

^f Serviço de Cirurgia Cardiorádica, Hospital de Santa Marta, CHLC, Lisboa, Portugal

^g Serviço de Cardiologia, Hospital de Santa Maria, CHLN, Lisboa, Portugal

^h Associação Portuguesa de Intervenção Cardiovascular da Sociedade Portuguesa de Cardiologia, Lisboa, Portugal

Received 21 January 2013; accepted 4 February 2013

Available online 19 November 2013

KEYWORDS

Aortic stenosis;
Transcatheter aortic
valve implantation;
Recomendations;
Consensus;
Experts;
Working group

Abstract

Objective: To evaluate the clinical indications and guidelines for transcatheter aortic valve implantation (TAVI) and to propose adaptations for its use in Portugal.

Methods and Results: The working group analyzed the epidemiology of aortic stenosis and current clinical recommendations in the light of current evidence, taking into consideration their own experience in Portugal.

The evidence shows that TAVI significantly reduces mortality in patients with severe aortic stenosis considered unsuitable for surgery. This technique has a comparable safety profile, efficacy and quality of life improvement to conventional surgery in patients with high surgical risk, when carefully selected by multidisciplinary teams.

TAVI procedures should be performed within multidisciplinary programs in centers with on-site cardiac surgery by experienced teams treating no fewer than 50 cases per year in order to maintain proficiency.

The technique is little used in Portugal, with seven implantations/year per million population, a seventh of the European average and the lowest rate in Europe.

From a societal standpoint, it is important to evaluate clinical outcomes and analyze the incremental cost involved in order to define the situations in which the technique is appropriate and should be used.

[☆] Please cite this article as: Campante Teles R, Ribeiro VG, Patrício L, et al. Posição de consenso sobre válvulas aórticas percutâneas transcatéter em Portugal. Rev Port Cardiol. 2013;32:801–805.

* Corresponding author.

E-mail address: rcteles@clix.pt (R. Campante Teles).

PALAVRAS-CHAVE

Estenose aórtica;
Válvulas aórticas
percutâneas
transcatéter;
Recomendações;
Consenso;
Peritos;
Grupo de trabalho

Conclusion: TAVI is the only treatment for severe aortic stenosis in patients unsuitable for surgery, and can also be applied in selected cases with high surgical risk.

Patients who are considered for this treatment should be evaluated in centers of excellence performing the technique and with a formal program of multidisciplinary team work. The first cases should be supervised until the team has established its routine. The program should perform the recommended minimum number of procedures per year in order to maintain proficiency and must keep a prospective clinical registry for monitoring purposes.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Posição de consenso sobre válvulas aórticas percutâneas transcatéter em Portugal

Resumo

Objetivo: Avaliar as indicações e recomendações clínicas sobre a implantação de válvulas aórticas percutâneas (VAP) e propor adaptações para a sua aplicabilidade em Portugal.

Métodos e resultados: O grupo de trabalho analisou a epidemiologia da estenose aórtica, avaliou as recomendações clínicas existentes à luz da evidência científica conhecida e baseou-se na sua experiência em Portugal.

A evidência demonstra que as biopróteses valvulares percutâneas reduzem de forma muito significativa a mortalidade dos doentes com estenose aórtica grave considerados inoperáveis. Comparada com a cirurgia convencional, esta técnica apresenta um padrão comparável de segurança, de eficácia e de melhoria da qualidade de vida em doentes de elevado risco cirúrgico, devidamente selecionados por equipas multidisciplinares. Porém há preocupações relativamente à sua durabilidade e segurança a longo prazo.

De forma a ser proficiente, a implantação de válvulas aórticas percutâneas deve ser realizada no âmbito de programas multidisciplinares integrados desenvolvidos em centros médico-cirúrgicos com equipas experientes, em número não inferior a 50 casos por centro/ano.

Em Portugal observa-se uma utilização muito reduzida desta terapêutica, com sete implantes/ano por milhão de habitantes, o que corresponde a cerca de sete vezes menos do que a média europeia, constituindo a taxa mais baixa da mesma.

Para a sociedade, é necessário avaliar os resultados clínicos e estudar o custo incremental associado para definir quais as indicações em que esta técnica pode e deve ser selecionada.

Conclusão: A implantação transcatéter de válvulas aórticas percutâneas constitui a única terapêutica para doentes inoperáveis portadores de estenose aórtica grave. Em casos selecionados pode ser aplicada também em doentes considerados de alto risco cirúrgico.

Os doentes candidatos a este tratamento devem ser avaliados em centros de excelência que realizam estas técnicas e possuam um programa formal de funcionamento com uma equipa multidisciplinar. Esta deve ser assessorada nos primeiros casos, até estar rotinada. O programa deve assegurar o mínimo recomendado de casos anuais para manter a sua proficiência, elaborando um registo prospetivo monitorizável.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

Preamble

The prevalence of calcific aortic stenosis is growing due to the increase in degenerative valve disease, which affects 2.5% of people aged over 65; it is estimated that at least 32000 individuals in Portugal have the condition.¹

The first-line treatment is surgical aortic valve replacement (SAVR).^{2,3} Outcomes are adversely affected by the presence of certain comorbidities, and so transcatheter aortic valve implantation (TAVI) was developed for patients considered unsuitable for surgery.⁴

The 2012 guidelines published jointly by the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) assign a class I or IIa recommendation for TAVI according to clinical indications.³

National data for Portugal indicate an annual rate of TAVI of seven procedures per million population, a third of the rate in Spain and the UK and a seventh of the European Union average of 45 implantations.^{5,6}

Current evidence on transcatheter aortic valve implantation and the situation in Portugal

The PARTNER trial, the only randomized study to date, reported a reduction in overall mortality in inoperable patients (cohort B) from 51% with optimal medical therapy to 31% with TAVI at one-year follow-up.⁷

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3020703>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3020703>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)