



ELSEVIER

Available online at

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte

www.em-consulte.com/en



CLINICAL RESEARCH

Baseline characteristics and outcomes after transcatheter aortic-valve implantation in patients with or without previous balloon aortic valvuloplasty: Insights from the FRANCE 2 registry

Description et évolution clinique des patients ayant bénéficié d'une implantation de prothèse valvulaire aortique par voie percutanée, avec ou sans valvuloplastie aortique au ballon préalable

Loïc Bière^{a,b,*}, Amélie Durfort^{a,b}, Olivier Fouquet^{a,c},
Jean-François Hamel^{a,d}, Pascal Leprince^e,
Karine Chevreul^f, Alain Prat^g, Michel Lievre^h,
Patrick Donzeau-Gougeⁱ, Jean Fajadet^j,
Emmanuel Teiger^k, Hélène Eltchaninoff^l,
Bernard Lung^m, Alain Leguerrierⁿ, Martine Gilard^o,
Alain Furber^{a,b}

^a L'UNAM université, service de cardiologie, Angers, France

^b Laboratoire cardioprotection, remodelage et thrombose, service de cardiologie, CHU d'Angers, institut MITOVASC, 49045 Angers, France

^c Service de chirurgie cardiovasculaire et thoracique, CHU d'Angers, université d'Angers, 49045 Angers, France

^d Maison de la recherche, l'UNAM université, 49045 Angers, France

^e CHU La Pitié Salpêtrière, service de chirurgie cardiaque, 75013 Paris, France

Abbreviations: BAV, balloon aortic valvuloplasty; CI, confidence interval; FRANCE 2, French Aortic National CoreValve and Edwards 2; HR, hazard ratio; LBBB, left bundle branch block; NYHA, New York Heart Association; PPI, postprocedural pacemaker implantation; TAVI, transcatheter aortic-valve implantation.

* Corresponding author. Laboratoire cardioprotection, remodelage et thrombose, faculté de médecine, rue Haute-de-Reculée, 49045 Angers cedex, France.

E-mail address: lobiere@chu.angers.fr (L. Bière).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acvd.2016.12.012>

1875-2136/© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Please cite this article in press as: Bière L, et al. Baseline characteristics and outcomes after transcatheter aortic-valve implantation in patients with or without previous balloon aortic valvuloplasty: Insights from the FRANCE 2 registry. Arch Cardiovasc Dis (2017), <http://dx.doi.org/10.1016/j.acvd.2016.12.012>

^f *Unité de recherche clinique en économie de la santé Île-de-France (URC Eco), Hôtel-Dieu, AP-HP, 75004 Paris, France*

^g *Department of Cardiovascular Surgery, CHU de Lille, 59000 Lille, France*

^h *University Lyon 1, service de cardiologie, 69100 Lyon, France*

ⁱ *Jacques Cartier Institute, 91300 Massy, France*

^j *Clinique Pasteur, service de cardiologie, 31300 Toulouse, France*

^k *Cardiology Department, CHU Henri-Mondor, AP-HP, 94010 Creteil, France*

^l *Service de chirurgie cardiovasculaire et thoracique, université de Rouen, Inserm UMR 1096, CHU de Rouen, 76000 Rouen, France*

^m *Service de cardiologie, hôpital Bichat-Claude-Bernard, AP-HP, 75018 Paris, France*

ⁿ *Service de chirurgie cardiaque, CHU de Rennes, 35000 Rennes, France*

^o *Service de cardiologie, CHU de la Cavale-Blanche, 29200 Brest, France*

Received 6 November 2016; received in revised form 4 December 2016; accepted 19 December 2016

KEYWORDS

Transcatheter aortic-valve implantation; Balloon aortic valvuloplasty; Mortality; FRANCE 2 registry

Summary

Background. – Some patients who are at high surgical risk because of multiple co-morbidities undergo balloon aortic valvuloplasty (BAV) as a bridge therapy towards transcatheter aortic-valve implantation (TAVI).

Aim. – The aim of this study was to compare the clinical course of patients with or without previous BAV who underwent TAVI and were included in the FRANCE 2 registry.

Methods. – From January 2010 to December 2011, 3953 patients underwent TAVI. Survival analysis was done by multivariable regression and propensity-score analysis to adjust for confounders.

Results. – Patients in the previous BAV group ($n=664$, 16.8%) were older than patients in the primary TAVI group. The logistic EuroSCORE I and the rates of co-morbidities and symptoms were higher in the previous BAV group. Procedural success was similar in both groups, as was postprocedural aortic regurgitation grade $\geq 2/4$. The 1-month mortality rates from all causes were 12.5 and 8.7%, respectively, in the previous BAV and primary TAVI groups ($P=0.001$). The 1-month to 1-year mortality rates were similar in both groups. Previous BAV was not an independent predictor of 1-month mortality (hazard ratio 1.44, 95% confidence interval 0.90–2.34; $P=0.14$) or 1-month to 1-year mortality.

Conclusions. – Crude 1-month mortality was higher in patients with previous BAV. Nevertheless, precarious preoperative status, but not previous BAV, was associated with mortality, and is the only marker that should be considered as detrimental at the time of preTAVI reassessment.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

MOTS CLÉS

Implantation de prothèse valvulaire aortique par voie percutanée ; Valvuloplastie aortique au ballon ; Mortalité ; Registre France 2

Résumé

Contexte. – En raison d'un haut risque chirurgical, certains patients justifient de la réalisation d'une valvuloplastie aortique au ballon (BAV), dans l'attente de la réalisation d'un remplacement valvulaire aortique définitif.

Objectif. – Comparer le devenir clinique des patients qui ont bénéficié d'une implantation de prothèse valvulaire en position aortique (TAVI) selon qu'ils aient subi ou non une BAV préalable.

Méthodes. – Parmi les patients, 3953 ont bénéficié d'un TAVI entre janvier 2010 et décembre 2011 et ont été inclus dans le registre FRANCE 2. L'analyse de la survie a été réalisée par régression multivariée et analyse du score de propensité pour ajuster aux facteurs confondants.

Résultats. – Les patients avec une BAV préalable ($n=664$, 16,8 %) étaient plus âgés que les patients TAVI d'emblée. L'Euroscore logistique I, les taux de comorbidités et le caractère symptomatique étaient plus fréquents au sein du groupe BAV préalable. Le taux de succès de procédure, ainsi que la survenue d'une fuite aortique postprocédurale étaient similaires entre les 2 groupes. La mortalité à 1 mois de toute cause était de 12,5 et de 8,7 % respectivement dans les groupes BAV préalable et TAVI d'emblée ($P=0,001$). La mortalité de 1 mois à 1 an était similaire entre les groupes. Le BAV préalable n'était un prédicteur indépendant ni de la mortalité à 1 mois (HR 1,44, 95 % CI 0,90–2,34 ; $P=0,14$), ni de la mortalité de 1 mois à 1 an.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5598704>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5598704>

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