

FORMULARIO DE SOLICITUD DE IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATETER (TAVI)

Fecha ___/___/___

Nombre del paciente _____ C.I. _____

Edad: _____ años IMAE _____

MEDICO SOLICITANTE:

Nº de CJP _____ Nombre _____ Firma _____

DIAGNÓSTICO

Estenosis aórtica severa

Riesgo quirúrgico: Intermedio Alto Inoperable

Evaluación Heart Team: Si No

PROCEDIMIENTO PROPUESTO

Implante de válvula aórtica transcater

ANTECEDENTES PERSONALES No Si

(Considerar sólo los hechos clínicos de más de 30 días de evolución)

CARDIOVASCULARES No Si

- Cardiopatía valvular
- Infarto de miocardio
- Insuficiencia cardíaca
CF NYHA 1 2 3 4
- Muerte súbita
- Taquicardia Ventricular
- Fibrilación auricular
- Flutter
- Bloqueo AV
- Aorta en porcelana
- Aneurisma de aorta
- Otros Especifique _____

INTERVENCIONES CV PREVIAS No Si

- Bypass coronario
- Sustitución valvular aórtica
- Otra cirugía valvular
- Cirugía de aorta
- Trasplante cardíaco
- Marcapaso
- Angioplastia
- CDI
- Otras Especifique _____

CIRUGÍA VASCULAR PREVIA No Si

- Aneurisma aorta abdominal
- MMII
- Endarterectomía carotídea
- Otra Especifique _____

FACTORES DE RIESGO VASCULAR No Si

- Hipertensión arterial
- Diabetes tratada con insulina
- Diabetes no tratada con insulina
- Tabaquismo actual
- Tabaquismo previo
- Dislipemia
- AF coronarios y/o muerte súbita <55 años
- Enfermedad vascular periférica
 - Carotídea MMII
- Obesidad
IMC _____
- Otros. Especifique _____

ANTECEDENTES GENERALES No Si

- EPOC
- Oxígeno domiciliario
- Insuficiencia renal
- Diálisis
- ACV
- Neoplasia menor a 5 años

- Radioterapia previa
 - Mediastinal
 - Otra localización
- Hipotiroidismo
- Inmunocompromiso
- Alcoholismo
- VIH
- Síndrome de apnea del sueño
- Toracopatía
- Otros Especifique _____

SITUACIÓN CLÍNICA ACTUAL (Completar sólo lo referente al último mes)

- Asintomático
- Dolor anginoso estable
- Dolor anginoso inestable
- IAM
- Insuficiencia cardíaca congestiva
CF NYHA 1 2 3 4
- Fatigabilidad
- Síncope
- Fibrilación auricular
- Flutter auricular

- Bloqueo AV Grado II
- Bloqueo AV Grado III
- Taquicardia ventricular
- Fibrilación ventricular
- Inestabilidad hemodinámica
- Inotrópicos
- Shock Cardiogénico
- PCR

SCORES DE RIESGO Y FRAGILIDAD

STS PROM Puntaje _____ (<http://riskcalc.sts.org/stswebriskcalc/#/>)

Escala EDMONTON Puntaje _____ (https://qxmd.com/calculate/calculator_595/edmonton-frail-scale)

ESTUDIOS PREOPERATORIOS REALIZADOS (Últimos 3 meses)

La información volcada en esta parte debe venir acompañada del informe del estudio realizado.

ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR Fecha ___/___/___

Resultado:

- Estenosis aórtica severa

Grado de calcificación: <input type="checkbox"/> moderado <input type="checkbox"/> severo	Aorta sinusal (mm): _____	Área valvular aórtica (cm ²): _____
Gradiente transvalvular (mmHg) Pico: _____	Medio: _____	
Velocidad TSVI (m/seg) _____	Índice volumen latido (IVL) _____	

- Insuficiencia aórtica moderada severa
- Estenosis mitral moderada severa
- Insuficiencia mitral moderada severa
- Otras. Especifique _____

FEVI ___ %

Medición del septum (mm): _____ Medición pared posterior (mm): _____

Medición de presión sistema pulmonar: NO SI Valor (mmHg): _____

ECG Fecha ___/___/___

- Normal
- Fibrilación auricular
- Flutter
- Bloqueo AV grado I grado II grado III
- BCRI
- Otros. Especifique _____

ANGIOTOMOGRFÍA PRE TAVI

Fecha ___/___/___

(Estudio que comprenda arterias aorta, ilíacas, femorales y subclavias con diámetros, grado de calcificación, descripción de obstrucciones o aneurismas, trombos murales)

Diámetro máximo de anillo aórtico (mm): _____
Diámetro mínimo de anillo aórtico (mm): _____
Área del anillo aórtico (cm²): _____
Perímetro del anillo aórtico (mm): _____
Tracto de salida de VI medido a 3 mm por debajo del plano valvular aórtico (mm): _____
Diámetro unión sinotubular (mm): _____
Altura de la unión sinotubular al plano valvular (mm): _____
Score de calcio valvular aórtico (UA): _____
Altura del nacimiento del TCI al plano valvular (mm): _____
Altura del nacimiento de la CD al plano valvular (mm): _____
Diámetro de aorta ascendente medido a 35 mm del plano valvular (mm): _____

Vía de acceso recomendada: Transfemoral
 Otra. Especifique _____

NOTA: Para medición del anillo valvular se recomienda realizar mediciones en fases sistólicas (30-40%) y si presentan movimiento utilizar fases diastólicas (75%-80%)

CATETERISMO CARDÍACO

Fecha ___/___/___

- Sin lesiones coronarias
- Lesión coronaria de 1 vaso
- Lesión coronaria de 2 vasos
- Lesión coronaria de 3 o más vasos
- By-pass obstruido

RADIOGRAFÍA DE TORAX Fecha ___/___/___

- Normal
- Patológica

EXÁMENES RECIENTES

Hematocrito (%): _____
Hemoglobina (g/dl): _____
Glóbulos blancos (mil/mm³): _____
Plaquetas (mil/mm³): _____
Creatininemia (mg/dl): _____
Albuminemia (g/dl): _____

MEDICACIÓN QUE RECIBE EL PACIENTE

Marcar sólo los fármacos que vienen siendo prescritos por el médico tratante por un período mayor a un mes

B BLOQUEANTES

ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS

- AAS
- Clopidogrel
- Prasugrel
- Ticagrelor

ANTICOAGULANTES ORALES

HEPARINA

ANTIHIPERTENSIVOS

- IECA
- ARA II
- ARA II con inhibidor de la neprilisina (ARNI)
- Calcioantagonistas
- Ivabradina

ANTIANGINOSOS

Nitratos

- ANTIARRITMICOS
- ESTATINAS
- DIGOXINA
- INHIBIDORES SGLT2
- ANTIDIABÉTICOS ORALES
- DIURÉTICOS
- INSULINA
- HORMONAS TIROIDEAS
- ANTITIROIDEOS
- INMUNOSUPRESORES
- CORTICOIDES
- ANTIDEPRESIVOS
- BENZODIACEPINAS

Otros Especifique _____

RESPUESTA AL TRATAMIENTO

Buena Regular Mala

DISPOSITIVO SOLICITADO: NO SI

Marca y modelo: _____

Consideraciones que juzgue relevantes: