

M14 Heeft sarcopenie een invloed op de mortaliteit na transcatheter aortic valve implantation (TAVI) chirurgie?

Topic	medical
Presentation	poster
Quality project	
First author	Sofie Van de Velde – Van De Ginste ZNA vandeveldesofie2@gmail.com junior
Other authors	Stany Perkisas ZNA Maurits Vandewoude ZNA Anne-Marie De Cock ZNA
Abstract title	Heeft sarcopenie een invloed op de mortaliteit na transcatheter aortic valve implantation (TAVI) chirurgie?
Abstract body	<p>Doel: Bij patiënten met een hoog perioperatief risico is TAVI een succesvol alternatief voor risicovolle cardiochirurgie voor de behandeling van aortaklepstenose. Uit studies blijkt dat comprehensive geriatric assessment (CGA) gecorreleerd is met postoperatieve mortaliteit na 1 jaar. De nadruk wordt hierbij vaak op frailty gelegd. Wij willen onderzoeken of de aanwezigheid van sarcopenie een invloed heeft op de mortaliteit na TAVI.</p> <p>Methodologie: Alle patiënten verwezen voor TAVI van juli 2015 tot november 2018, kregen een geriatrische preoperatieve screening. Sarcopenie werd bepaald volgens de EWGSOP criteria uit 2010 en 2019: handkrijpkracht (cut-off: mannen 26kg en vrouwen 17kg) als parameter voor spiersterkte en gangsnelheid (cut-off 0.8 m/s) als parameter voor fysieke performance. We berekenden de correlatie tussen sarcopenie en mortaliteit na 1 jaar met Kaplan-Meieranalyse.</p> <p>Resultaten: De cohorte telde 58 patiënten (55.2% vrouwen) met gemiddelde leeftijd 85.9 jaar, gemiddelde handkrijpkracht 21.5 kg (vrouwen 16.8 kg, mannen 27.4 kg) en gemiddelde gangsnelheid 0.93 m/s. Van het totaal waren 17.2% sarcopenen, 39.7% presarcopenen en 43.1% niet sarcopenen. Na 1 jaar was de mortaliteit volgens Kaplan-Meieranalyse 40% in de sarcopene, 8.7% in de presarcopene en 0% in de niet-sarcopene groep (log-rank $p = 0.001$).</p> <p>Conclusie: Sarcopenie bij preTAVI patiënten is geassocieerd met verhoogde mortaliteit na 1 jaar. Sarcopenie is mogelijk een goed alternatief voor frailty omdat de bepaling ervan eenduidiger is op basis van de EWGSOP criteria. CGA dient zo vroeg mogelijk in de besluitvorming te gebeuren. Verder onderzoek naar de correlatie tussen sarcopenie en postoperatieve mortaliteit is noodzakelijk.</p>