



DESARROLLO DE INDICADORES DE CALIDAD PARA EL IMPLANTE TRANSCATÉTER DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA (TAVI) EN EL TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE

RESUMEN

Introducción: La estenosis aórtica grave sintomática está asociada a una elevada mortalidad. El tratamiento de elección para esta patología es el recambio valvular quirúrgico, sin embargo, no es posible realizarlo en todos los pacientes. El implante valvular aórtico transcatéter (TAVI) se ha planteado como una opción de sustitución valvular en pacientes con alto riesgo quirúrgico o con contraindicación para cirugía.

Objetivo: Elaboración de indicadores de calidad, basados en la evidencia científica disponible y la opinión de los expertos, para el implante transcatéter de prótesis valvular aórtica en el tratamiento de la estenosis aórtica grave sintomática.

Método: Se utilizó el método RAND/UCLA modificado (sin reunión presencial): En la primera fase, se elaboró una propuesta de indicadores y estándares de referencia a partir de la revisión sistemática de la literatura. En la segunda fase la propuesta de indicadores fue evaluada por un grupo de expertos en 2 rondas de puntuación.

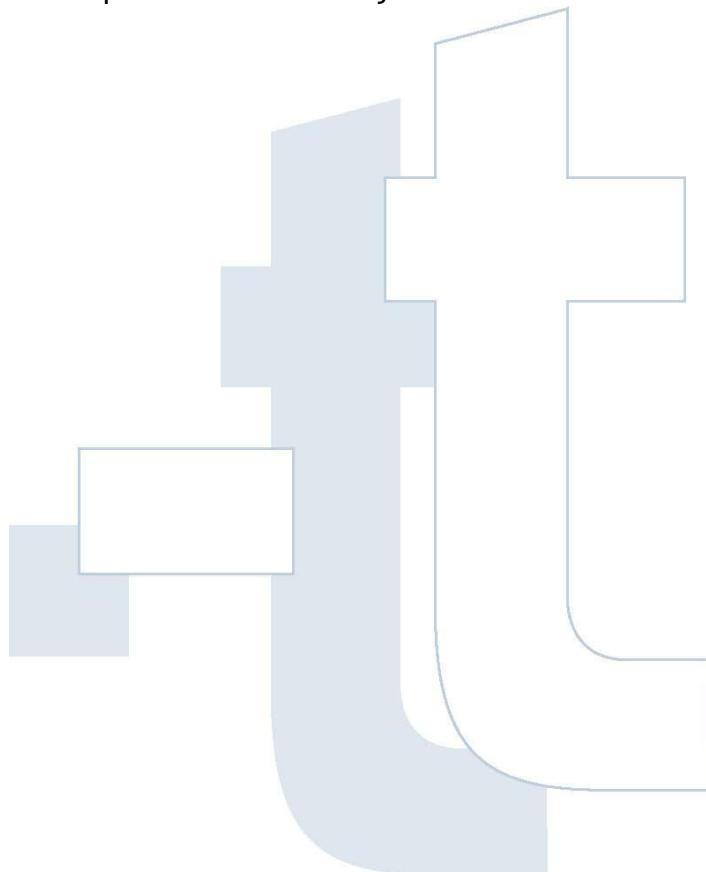
Resultados: El grupo estuvo constituido por 15 expertos, que participaron de forma activa en la definición de la estructura de los indicadores. Inicialmente se propusieron 18 indicadores, que fueron clasificados como apropiados por el panel de expertos en la primera ronda. Con las sugerencias de los expertos, se realizó una propuesta final de 23 indicadores. En la segunda ronda todos los indicadores fueron clasificados como apropiados, aunque se consideraron dudosos los estándares de los indicadores Utilización del TC multicorte para medición del anillo aórtico y Tasa de TAVI en pacientes con indicación de sustitución valvular aórtica. En 6 indicadores (Existencia de servicio de cirugía cardíaca, Existencia de un comité multidisciplinar de selección de pacientes, Existencia de un protocolo de selección de pacientes, Estudio cardiológico previo a TAVI, Pacientes evaluados por el comité multidisciplinar y Adecuación de la selección de candidatos para TAVI) el grupo de expertos determinó un estándar del 100% de cumplimiento, lo que los convierte en requisitos para la realización de la técnica.

Conclusiones/recomendaciones:

- Se ha desarrollado un conjunto de 23 indicadores de calidad, a partir de la revisión sistemática de la literatura y de la opinión de expertos, para evaluar la realización del implante valvular aórtico transcatéter (TAVI) en pacientes con estenosis aórtica grave sintomática.
- Todos los indicadores fueron calificados como apropiados por el grupo de expertos. Los estándares de 2 indicadores fueron clasificados como dudosos, aunque no fueron descartados.



- Existen indicadores, fundamentalmente de estructura y de proceso, con un estándar del 100%, que deberían considerarse requisitos para la implantación de la técnica en un centro hospitalario.
- La participación de profesionales expertos es esencial para el diseño de indicadores y estándares de calidad útiles y adecuados a la práctica clínica. La participación del grupo de expertos en el desarrollo de los indicadores sobre implante valvular aórtico transcatéter fue muy activa y sus sugerencias han dado lugar a indicadores más precisos y completos para evaluar la calidad de la aplicación de la técnica.
- Sería recomendable la implementación de estos indicadores en los centros hospitalarios en los que se utilice la técnica, con el objetivo de garantizar la calidad del procedimiento e identificar posibles áreas de mejora.





DEVELOPMENT OF QUALITY INDICATORS FOR TRANSCATHETER AORTIC VALVE IMPLANTATION (TAVI) FOR TREATMENT OF SEVERE AORTIC STENOSIS.

SUMMARY

Introduction: Symptomatic severe aortic stenosis is associated with high mortality. While the treatment of choice for this disease is surgical valve replacement, it cannot, however, be performed on all patients. Hence, transcatheter aortic valve implantation (TAVI) has been proposed as an alternative treatment option in patients with high surgical risk or contraindication to surgery.

Objective: To draw up quality indicators for the use of TAVI in treating symptomatic severe aortic stenosis, based on available scientific evidence and expert opinion.

Methods: The modified RAND/UCLA method (i.e., without any face-to-face meeting) was used. In a first stage, a list of proposed indicators and reference standards was drawn up on the basis of systematic review of the literature; in the second stage the proposed indicators were then assessed by a group of experts over the course of 2 scoring rounds.

Results: A group of 15 experts participated actively in defining the structure of the indicators. Initially, 18 indicators were proposed, which were judged appropriate by the panel of experts in the first round. Using the experts' suggestions, a final proposal of 23 indicators was then drawn up. In the second round, all the indicators were classified as appropriate, though doubts were raised about indicator standards, the use of multislice CT for measurement of the basal ring and TAVI use rates in patients with indication for aortic valve replacement. In the case of 6 indicators (existence of a cardiac surgery department, existence of a multidisciplinary patient-selection committee, existence of a patient-selection protocol, TAVI pre-interventional cardiac screening, patients evaluated by a multidisciplinary committee, and adaptation of candidate selection for the purposes of TAVI), the group of experts decided on a 100% standard of compliance, thus making these indicators indispensable requirements for performing the technique.

Conclusions/recommendations:

- On the basis of a systematic review of the literature and expert opinion, a set of 23 quality indicators was drawn up for evaluating the performance of TAVI in patients with symptomatic severe aortic stenosis.
- All the indicators were deemed appropriate by the group of experts. The standards of 2 indicators were classified as questionable but were not ruled out.
- There are indicators, fundamentally of structure and process, which call for a standard of 100% and should thus be regarded as pre-requisites for implementing the technique at a hospital.
- The participation of expert professionals is essential for drawing up indicators and quality standards that are useful and apt for clinical practice. The group of experts took a very active part in developing indicators for TAVI, and their suggestions have served to



enhance both the precision and the comprehensiveness of the quality indicators of the technique's application.

- It would be advisable for these indicators to be implemented at all hospitals where the technique is used, to ensure the quality of the procedure and identify possible areas for improvement.

