



6050-8. RELACIÓN ENTRE LA DISFUNCIÓN VALVULAR PROTÉSICA PRECOZ Y LA ATEROSCLEROSIS CORONARIA DIAGNOSTICADA POR TC EN EL PRE-IQ

Gonzalo Javier Prado, Rubén Leta Petracca, David Vilades Medel, Martín Luis Descalzo, Abdel Hakim Moustafa, Juan Fernández Martínez, Marta González, Júlia Pàmies Besora, Mariela Reisvig, Josep Mayol, David Belmar, Lucía Doñate Bertolin, Manel Tauron Ferrer y Antonino Ginel Iglesias

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad aterosclerótica coronaria (EAC) se ha relacionado con la enfermedad degenerativa de la válvula aórtica nativa. Sin embargo, existe limitada información sobre el efecto de dicha enfermedad sobre la degeneración valvular protésica precoz. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre la disfunción valvular protésica precoz y la EAC preoperatoria.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo de pacientes sometidos a cirugía (IQ) de reemplazo valvular aórtico con prótesis aórtica biológica, realizadas en nuestro centro entre el 2009 y 2021. A todos ellos se les realizó una TC Cardíaca preoperatoria para estudiar la EAC y en esta se analizaron puntuaciones de extensión (SIS; Segment Involment Score) y gravedad de la misma (SSS; Segment Stenosis Score). Asimismo, se recogieron variables epidemiológicas, analíticas y ecocardiográficas pre/post IQ del reemplazo valvular. Se definió la disfunción valvular precoz (DVP) como la que se produce antes de los 5 años post-IQ y que se presenta como: un incremento ≥ 10 mmHg del Gradmed en el seguimiento o un incremento ≥ 3 mmHg de Gradmed al año; insuficiencia valvular: orificio regurgitante efectivo $\geq 0,30$ cm², vena contracta ≥ 6 mm o regurgitación transprotésica $\geq 1/3$ entre el ecocardiograma basal y el de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 526 pacientes con edad media de 78 ± 10 años (47% varones) y un tiempo medio de seguimiento clínico/ecocardiográfico de $9,4 \pm 2,8$ años. Se diagnosticaron un 27% de degeneraciones valvulares siendo el 36% de estas antes de los 5 años post-IQ (DVP). El tipo de válvula implantada (Mitroflow) se relacionó con la incidencia de degeneración valvular (73 vs 29%, $p = 0,001$) si bien no fue así con la DVP (75 vs 71%, $p = 0,80$). La puntuación de SIS y SSS preoperatoria no diferenció aquellos pacientes con degeneración protésica durante el seguimiento ($3,12 \pm 3,24$ vs $3,17 \pm 2,9$; $p = 0,92$) y ($2,89 \pm 3,08$ vs $2,02 \pm 2,8$; $p = 0,82$) ni tampoco aquellos con degeneración protésica precoz ($2 \pm 3,1$ vs $3,7 \pm 3,6$; $p = 0,25$) y ($2,6 \pm 3,16$ vs $2,1 \pm 1,75$; $p = 0,34$).

Datos DP y DVP

Variable	Degeneración protésica	Disfunción valvular precoz
----------	------------------------	----------------------------

Sí DP	No DP	p	Sí DVP	No DVP	p	
Sexo	43%	50%	0,41	48%	49%	0,48
Hipertensión arterial	68%	62%	0,49	73%	53%	0,01
Dislipemia	50%	57%	0,4	55%	55%	0,92
Diabetes mellitus	23%	26%	0,63	23%	27%	0,51
Tabaquismo	11%	13%	0,7	15%	12%	0,65
Insuficiencia renal crónica (FG 60)	9%	8%	0,91	6%	9%	0,43
Vasculopatía periférica	2%	3%	0,71	3%	4%	0,53
Colesterol total	190 ± 52	178 ± 48	0,24	180 ± 52	183 ± 44	0,73
LDL basal	120 ± 53	105 ± 40	0,21	108 ± 45	108 ± 40	0,99
SIS (Segment Involment Score)	3,17 ± 3,2	3,12 ± 2,9	0,92	2,9 ± 3	3,1 ± 2,8	0,77
SSS (Segment Stenosis Score)	2,88 ± 3,1	2,02 ± 2,8	0,12	2,3 ± 3,1	2,85 ± 2,9	0,3

DP: degeneración protésica; DVP: disfunción valvular precoz; SIS: Segment involment score; SSS: Segment stenosis score; FG: Filtrado glomerular.

Disfunción valvular precoz

Degeneración protésica

Disfunción valvular precoz	N	Mitroflow	Degeneración protésica	N	Mitroflow
No	28	20	No	117	34
Sí	16	12	Sí	44	32

Total	44	32	TOTAL	161	66
-------	----	----	-------	-----	----

Conclusiones: La extensión y gravedad de la EAC cuantificadas con las puntuaciones SIS y SSS por TC Cardíaco pre-IQ valvular no se relacionó con la tasa de DVP ni la degeneración protésica durante el seguimiento. Solo el tipo de válvula protésica implantada se relacionó con la durabilidad de la misma.