



6062-403. IMPLICACIONES PRONÓSTICAS DE LA ANCHURA DE LA VENA CONTRACTA EN LA INSUFICIENCIA AÓRTICA SIGNIFICATIVA

Paola Ramos Cano, Irene Carrión Sánchez, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, Ana García Martín, Ariana González Gómez, Rocío Hinojar Baydes, Pablo Martínez Vives, José Julio Jiménez Nácher, Eduardo Casas Rojo, Covadonga Fernández Golfín y José Luis Zamorano Gómez

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La anchura de la vena contracta (VC) en la ecocardiografía bidimensional (2D) está ampliamente reconocida para evaluar la gravedad de la insuficiencia aórtica (IAo). Sin embargo, sus implicaciones pronósticas aún no han sido reflejadas extensamente en la literatura. El objetivo de este estudio es evaluar el papel pronóstico de la anchura de la VC por ecocardiografía 2D en pacientes asintomáticos con IAo significativa.

Métodos: Se incluyeron un total de 87 pacientes con IAo moderada a grave y grave, y VC evaluable mediante ecocardiografía transtorácica. La anchura de la VC se midió en el plano paraesternal eje largo según las recomendaciones de las guías actuales. Se estableció un *endpoint* combinado de intervención valvular aórtica, ingresos por insuficiencia cardíaca y mortalidad.

Resultados: La edad media fue de 63 ± 16 años y el 65% eran hombres. El tiempo mediano de seguimiento fue de 41 meses. El 58% de los pacientes eran hipertensos, 12% diabéticos y el 47% dislipémicos. La etiología de la IAo fue dilatación aórtica en el 71% de los casos. Se realizó un análisis univariable que demostró que la anchura de la VC, el diámetro telesistólico del ventrículo izquierdo indexado (iDTSVI) y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) se asociaban significativamente con el *endpoint*. Se estableció un punto de corte óptimo de 6 mm para la anchura de la VC en el análisis bajo la curva ROC: Una VC > 6 mm predijo el *endpoint* combinado con un HR de 2,21 (IC95% 1,49 - 3,29, p 6 mm fue un predictor independiente para predecir el *endpoint* combinado (HR 2,15, IC95% 1,42 - 3,26, p 0,001).



Gráfica de Kaplan Meier para la anchura de la VC.

Conclusiones: Además de ser un marcador de la gravedad de la IAo, la anchura de la VC proporciona información pronóstica independiente en pacientes con IAo significativa aún no cumplen criterios quirúrgicos. Nuestros resultados respaldan los valores de corte actuales y justifican su uso en la práctica clínica.