



4047-12. PREDICTORES ECOCARDIOGRÁFICOS DEL EMPEORAMIENTO DEL GRADO DE INSUFICIENCIA AÓRTICA RESIDUAL A MEDIO PLAZO EN PACIENTE TRATADOS CON LA BIOPRÓTESIS COREVALVE

Elena Villanueva Fernández, Francisco Toledano Delgado, Martín Ruiz Ortiz, Dolores Mesa Rubio, Carmen León del Pino, María del Carmen Morenate Navio, Francisco José Castillo Bernal y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Servicio de Cardiología del Hospital Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La mayoría de estudios realizados con bioprótesis CoreValve (BCV) muestran que la insuficiencia aórtica residual mejora o se estabiliza en el seguimiento. Pretendemos analizar en pacientes tratados con BCV, predictores ecocardiográficos del empeoramiento de la insuficiencia aórtica residual (IAR) en al menos un grado desde el alta hasta el primer año de seguimiento.

Métodos: De nuestra serie total de 127 pacientes tratados con BCV, seleccionamos 39 pacientes con seguimiento ecocardiográfico completo de un año. Evaluamos al alta y al año el tipo (central y paravalvular) y grado de IAR (I-IV) mediante ecocardiografía transtorácica realizada con un equipo Philips IE33 según las guías vigentes.

Resultados: La edad media fue de 76 ± 4 años, siendo un 46% mujeres. El tamaño de la BCV fue de 26 mm en el 64% de los casos. El área valvular aórtica fue de $0,62 \pm 0,2 \text{ cm}^2$, con gradiente medio de $56 \pm 8 \text{ mmHg}$. El grado de IAR al alta fue: ausente en 12 pacientes (31%), I/IV en 13 (33%) y II/IV en 14 (36%). Empeoró en al menos un grado en 6 pacientes (15%), que presentaron diámetros mayores de la unión sinotubular ($28 \pm 4,5 \text{ mm}$ vs $24 \pm 3,6 \text{ mm}$, $p = 0,05$) y aorta ascendente ($39 \pm 3,5 \text{ mm}$ vs $32 \pm 3,9 \text{ mm}$, $p = 0,001$), en comparación con los que no empeoraron. Un diámetro de aorta ascendente de 35 mm determinado por ecocardiografía transtorácica (área bajo curva = 0,9, $p = 0,05$) o transesofágica (área bajo curva = 0,87, $p = 0,05$) resultó ser un valor discriminatorio adecuado para predecir el empeoramiento de la IAR en al menos un grado desde el alta hasta el año de seguimiento, mostrando una sensibilidad del 100% y una especificidad del 84% y 74% respectivamente.

Conclusiones: Un 15% de los pacientes tratados con BCV experimentaron empeoramiento de la IAR en al menos un grado desde el alta hasta el año de seguimiento y esto estuvo relacionado con diámetros basales de aorta ascendente mayores.