



4043-6. LA ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE DE BAJO GRADIENTE Y FUNCIÓN VENTRICULAR NORMAL: EXISTE Y TIENE MAL PRONÓSTICO

Silvia Cayetana Valbuena López, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Teresa López Fernández, José Juan Gómez de Diego, Diego Iglesias del Valle, José María Mesa García, Mar Moreno Yangüela y José Luis López-Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

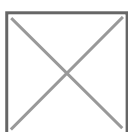
Resumen

Introducción: La estenosis aórtica (EAo) grave de bajo gradiente con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) normal es una entidad clínica cuya existencia, manejo y pronóstico es controvertido. En los estudios publicados no existe acuerdo sobre la necesidad de derivar a estos pacientes a cirugía, al no cumplir los criterios estándar de gravedad.

Objetivos: Evaluar si el tratamiento de sustitución valvular aórtica (quirúrgico o mediante técnica percutánea) modificó la historia natural en un grupo de pacientes con EAo grave de bajo gradiente y FEVI normal.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente los pacientes sintomáticos diagnosticados de EAo grave (área valvular aórtica $0,6 \text{ cm}^2/\text{m}^2$) con gradiente medio 40 mmHg y FEVI $> 50\%$ en nuestro centro hospitalario desde enero de 2010 hasta diciembre de 2011. Se analizaron datos demográficos, ecocardiográficos, manejo terapéutico y eventos clínicos en el seguimiento (mortalidad por cualquier causa e ingresos por causa cardiovascular, ictus o complicaciones hemorrágicas). El seguimiento se realizó mediante un registro informatizado de eventos clínicos y con entrevista telefónica.

Resultados: Se diagnosticó de EAo grave de bajo gradiente con FEVI normal a 85 pacientes, con una edad media de $76,8 \pm 8,5$ años (45,9% varones). Presentaban una FEVI media de $63,5 \pm 9,2\%$, un gradiente medio de $27,2 \pm 7,3 \text{ mmHg}$ y un área valvular aórtica (AVA) indexada de $0,44 \pm 0,1 \text{ cm}^2/\text{m}^2$. Se realizó cirugía de sustitución valvular al 41,2% de los pacientes, implante de prótesis percutánea al 21,1% (abordaje transfemoral 17,6%, transapical 3,5%), mientras que el 37,6% se manejó de forma conservadora. La mortalidad por cualquier causa fue mayor en los pacientes no intervenidos (28,1% vs 11,3%, $p = 0,04$), sin existir diferencias estadísticamente significativas en el combinado de eventos clínicos (50,9% vs 46,9%, respectivamente). El grupo de pacientes intervenidos presentaba un gradiente medio mayor ($29,1 \pm 7,1 \text{ mmHg}$ vs $23,9 \pm 6,7 \text{ mmHg}$, $p = 0,01$), sin diferencias estadísticamente significativas en la FEVI, el AVA indexada ni en el volumen sistólico.



Conclusiones: La sustitución valvular aórtica, ya sea con cirugía convencional o mediante la implantación de una prótesis percutánea, mejora el pronóstico de los pacientes con EAo de bajo gradiente y FEVI normal, reduciendo significativamente su mortalidad.