



6017-243. RELACIÓN TIEMPO DE ACELERACIÓN/TIEMPO DE EYECCIÓN DE LA CURVA DOPPLER DEL FLUJO AÓRTICO EN ESTENOSIS AÓRTICA: VALOR PRONÓSTICO

Sergio Gamaza Chulián¹, Santiago Jesús Camacho Freire¹, Alberto Giraldez Valpuesta¹, Alejandro Gutiérrez Barrios¹, Enrique Díaz Retamino¹, Rocío Toro Cebada² y Javier Benezet Mazuecos¹ del ¹Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera (Cádiz) y ²Universidad de Cádiz.

Resumen

Introducción: La morfología de la curva Doppler se recomienda para la valoración del grado de severidad de la estenosis aórtica. Sin embargo la valoración cuantitativa de esta morfología no se usa habitualmente en la práctica clínica. Nuestro objetivo fue analizar la relación entre el tiempo de aceleración y el tiempo de eyección (Tac/Tey) como factor pronóstico en esta entidad.

Métodos: Se incluyeron los pacientes con estenosis valvular aórtica al menos moderada valorados en nuestro laboratorio de ecocardiografía desde enero de 2011 a enero de 2013, excluyéndose otras valvulopatías significativas. Se estimó en la curva del flujo aórtico obtenido mediante Doppler continuo el tiempo total de eyección y el tiempo desde el inicio hasta la máxima aceleración del flujo para calcular el Tac/Tey. Se definió el objetivo primario como muerte de causa cardiovascular o sustitución valvular aórtica.

Resultados: Un total de 108 pacientes con estenosis aórtica cumplían los criterios de inclusión (edad media 77 ± 7 años, 57% mujeres). Los pacientes tenían importante comorbilidad: 85% hipertensos, 59% diabéticos, 31% insuficiencia renal crónica, 26% tabaquismo, índice de masa corporal media $30 \pm 6,6$ kg/m². Se consiguió el seguimiento completo de 102 pacientes (94%) durante una media de 219 días (rango: 18 a 1.295 días), durante el cual 54 pacientes (53%) tuvieron un evento primario: 21 muertes de causa cardiovascular (21%), 26 sustitución valvular quirúrgica (25%) y 8 implantación percutánea de prótesis (8%). El valor de Tac/Tey fue superior en los pacientes con eventos cardiovasculares ($0,41 \pm 0,06$ vs $0,35 \pm 0,06$, $p = 0,001$). Un valor de Tac/Tey superior a 0,35 mostró un descenso de la supervivencia en las curvas de Kaplan-Meier ($p = 0,01$).

Conclusiones: Un valor elevado del índice Tac/Tey mostró en nuestro estudio una mayor incidencia de eventos cardiovasculares, por lo que su cálculo podría ser útil para ayudar a la estimación de la severidad de la estenosis aórtica.