

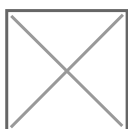


6041-559. HISTORIA NATURAL DE LA ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE: INFLUENCIA DE LOS SÍNTOMAS EN SU ACTUAL CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO

Irene Azenaia García-Escribano García, Juan Antonio Castillo Moreno, Leticia Jaulent Huertas, Derek F. Dau Villarreal, Miryam Martínez Pascual Del Riquelme, Ramón Rubio Patón, José García Gómez y Santiago Egea Beneyto del Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Apenas existen estudios que permitan conocer la historia natural de la estenosis valvular aórtica (EA) grave en la actualidad, dado el sesgo de selección y el elevado porcentaje de pacientes a quienes se realiza reemplazo valvular aórtico (RVA) en las series contemporáneas publicadas. Nuestro objetivo ha sido valorar el pronóstico de una población no seleccionada de pacientes adultos con EA grave, así como analizar la relación entre síntomas de la enfermedad y pronóstico en el contexto epidemiológico actual. Durante un año registramos prospectivamente todos los pacientes adultos a los que se realizó un ecocardiograma-Doppler en nuestro hospital y presentaban una EA grave (velocidad máxima transvalvular aórtica > 4 m/s o área valvular 1 cm^2). Se efectuó seguimiento durante un año en todos los pacientes, durante el que se registró: 1) la mortalidad por cualquier causa; 2) los eventos relacionados con la EA (muerte cardiaca, ingreso hospitalario no programado de causa cardiaca y, en pacientes previamente asintomáticos, la aparición de síntomas). Se realizó análisis de supervivencia Kaplan-Meier. Los pacientes a los que se les realizó RVA durante el seguimiento fueron censurados en el momento de la intervención. Identificamos 127 pacientes (51% mujeres; edad 75 ± 9 años, rango 36 a 98) consecutivos con EA grave. En 28 pacientes (22%) se realizó RVA durante el año de seguimiento, de los que 16 tuvieron algún evento antes de la intervención (13 ingreso hospitalario; 3 aparición de síntomas) y 12 no. En los 127 pacientes se observó que: 1) 23 pacientes (18,1%) fallecieron; 2) 55 pacientes (43,3%) padecieron eventos relacionados con la EA. Tanto la probabilidad de supervivencia al año (70,8% vs 92,9%; $p = 0,002$) como la de supervivencia libre de eventos (42,6% vs 70,5%; $p = 0,001$) fueron significativamente menores en los pacientes sintomáticos. La población general de pacientes con EA grave, alcanza al año de seguimiento una mortalidad global del 18% y casi la mitad de los pacientes presentan eventos relacionados con la EA. En su actual contexto epidemiológico los síntomas de la enfermedad se siguen asociando a peor pronóstico.



Curvas de supervivencia.