



6036-481. HISTORIA NATURAL DE LA ESTENOSIS AÓRTICA EN NONAGENARIOS

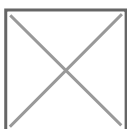
Alberto García Castelo¹, Sergio Raposeiras-Roubin¹, Rosa Agra Bermejo², Eva Pereira López³, Emad Abu Assi¹, Alejandro Virgós Lamela¹, M. Amparo Martínez Monzonís¹ y José Ramón González Juanatey¹ del ¹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña), ²Hospital Montecelo, Pontevedra y ³Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción y objetivos: En la última década el porcentaje de nonagenarios en la población general se ha duplicado. A nivel cardiovascular, cada vez es más frecuente encontrar a pacientes mayores de 90 años con patología cardiovascular. En este estudio se analiza la historia natural de la estenosis aórtica en este subgrupo poblacional, dado el impacto clínico y pronóstico que podría tener el implante de prótesis valvulares percutáneas en estos pacientes.

Métodos: Se analizaron los datos del registro GALAICO de estenosis aórtica, que incluye un total de 139 pacientes $\geq$ 90 años diagnosticados de estenosis aórtica entre 2004 y 2014 y manejados médicamente, con un seguimiento mínimo de 1 año salvo que falleciesen antes. Se analizaron los factores predictores de mortalidad mediante análisis de Cox uni y multivariado.

Resultados: De los 139 pacientes, 16,5% fueron diagnosticados de estenosis aórtica grave de bajo gradiente y 30,9% de estenosis aórtica crítica (AVA 0,6 cm² o velocidad pico $>$ 5,5 m/seg). 33,8% pacientes tenían angina, 70,5% tenían disnea y 11,5% tenían síncope, mientras que 18,0% estaban asintomáticos desde el punto de vista cardiovascular. Durante el seguimiento ($1,6 \pm 1,7$ años), 106 pacientes fallecieron (ver figura), con un mortalidad al año del 35,5% (56,5% cardiovascular), a los 3 años del 81,2% (58,2% cardiovascular) y a los 5 años del 96,3% (55,2% cardiovascular). Mediante análisis multivariado (tabla) se identificaron 6 predictores independientes de mortalidad (sexo masculino, infarto de miocardio previo, ingreso previo por insuficiencia cardíaca, PSP $>$ 60, anemia y dependencia para las actividades básicas de la vida diaria).



Curvas de supervivencia total y cardiovascular.

Análisis multivariado			
Variables	Hazard Ratio	IC95%	Valor de p
Sexo masculino	1,79	1,13-2,81	0,011

Infarto de miocardio previo	3,05	1,42-6,56	0,004
Ingreso previo por insuficiencia cardíaca	1,59	1,05-2,42	0,011
Presión sistólica pulmonar > 60 mmHg	2,11	1,19-3,72	0,014
Anemia	1,64	1,09-2,47	0,018
Dependencia para actividades básicas de vida diaria	2,03	1,02-4,05	0,044

Conclusiones: La estenosis aórtica grave en pacientes mayores de 90 años tiene un mal pronóstico, con una mortalidad superior a 1/3 al año y a 1/2 a los 3 años, siendo más del 50% de las muertes de causa cardiovascular. La sintomatología (angina, síncope, disnea) no mostró una asociación con la mortalidad en este subgrupo poblacional. El sexo masculino, el antecedente de infarto o insuficiencia cardíaca, la PSP > 60 mmHg, la anemia y la dependencia física fueron los predictores independientes de mortalidad. La prótesis valvular aórtica percutánea podría ser una alternativa razonable en estos pacientes, sobre todo en aquellos con alto riesgo de mortalidad.