



6019-35. MEJORÍA EN EL REMODELADO AURICULAR IZQUIERDO TRAS LA IMPLANTACIÓN VALVULAR AÓRTICA TRANSCATÉTER

Alexandra Gonçalves, Carlos Almería Valera, Pedro Marcos-Alberca, Gisela Feltes Guzmán, Rosa Ana Hernández-Antolín, Enrique Rodríguez, Carlos Macaya y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La estenosis aórtica severa se asocia con dilatación auricular izquierda (AI) e hipertrofia ventricular izquierda (HVI), las que están relacionadas con eventos clínicos adversos. Hasta ahora, son muy escasos los datos sobre el efecto de la implantación valvular aórtica transcatheter (TAVI) en la masa ventricular izquierda (VI) y remodelado AI. Este estudio intenta evaluar el efecto de la TAVI en las cámaras cardíacas izquierdas en un seguimiento a mediano plazo.

Métodos: Desde abril de 2009 hasta abril de 2010, se incluyeron en forma consecutiva, pacientes sintomáticos con estenosis aórtica severa e indicación para TAVI. Las evaluaciones se realizaron antes y luego de 6.5 meses (rango 3,5 a 9,8) después de la TAVI, usando ecocardiografía 3D transtorácica. La masa VI fue calculada por análisis biplano guiado por 3D. Los volúmenes AI y VI se calcularon por análisis volumétrico directo.

Resultados: 53 pacientes completaron el seguimiento. Luego del procedimiento hubo una reducción significativa de los gradientes transvalvulares pico ($84,2 \pm 21,5$ mmHg a $15,3 \pm 6,5$ mmHg; $p < 0,001$) y medio ($49,1 \pm 13,0$ mmHg a $7,4 \pm 3,5$ mmHg; $p < 0,001$) e incremento en el área valvular aórtica ($0,6 \pm 0,1$ cm² a $1,7 \pm 0,6$ cm²). En el seguimiento, el volumen AI disminuyó significativamente ($79,5 \pm 22,4$ mL a $71,1 \pm 23,3$ mL; $p = 0,048$) y no hubo diferencia significativa en la función sistólica VI ($57,8 \pm 13,2\%$ a $61,0 \pm 11,2$) ni en la masa VI ($130,2 \pm 39,1$ g/m² a $127,7 \pm 40,1$ g/m²; $p = 0,754$).

Conclusiones: El volumen AI se reduce significativamente a mediano plazo luego de la TAVI. Estos resultados corroboran las expectativas de mejoría de la función diastólica VI y podrían predecir unos resultados clínicos favorables.