



5027-4. ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE EN PACIENTES CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA ATENDIENDO A FLUJO Y GRADIENTE DE PRESIÓN: PREVALENCIA Y EVENTOS CARDIOVASCULARES

Juan Manuel Monteagudo Ruiz, Ariana González Gómez, Carlos Izurieta, Covadonga Fernández-Golfín Lobán, Eduardo Casas Rojo, Ana García Martín, Rocío Hinojar Baydes y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluar la prevalencia, características y eventos cardiovasculares de los pacientes con estenosis aórtica (EA) grave asintomática en función del flujo y el gradiente de presión.

Métodos: Desde julio a mayo de 2015, se recogieron retrospectivamente los datos clínicos y ecocardiográficos de pacientes consecutivos con EAS, (área valvular normalizada inferior a $0,6 \text{ cm}^2/\text{m}^2$). Se excluyeron los pacientes con FEVI reducida ($< 50\%$) o con valvulopatías asociadas significativas. Un total de 442 pacientes fueron seleccionadas para el análisis. La muestra fue clasificada en 4 grupos en función del flujo ($> \text{o } 35 \text{ ml/m}^2$) y del gradiente ($> \text{o } 40 \text{ mmHg}$): Bajo Flujo/Bajo Gradiente (BF/BG); Bajo Flujo/Alto Gradiente (BF/AG); Flujo normal/Bajo Gradiente (FN/BG); Flujo Normal/Alto Gradiente (FN/AG). Se definió un criterio combinado de mortalidad cardiovascular e ingresos hospitalarios por síntomas relacionados con EAS (síncope, angina o disnea). También se consideró el tiempo a la sustitución valvular aórtica (SVA).

Resultados: La edad media fue de 80 años ($\text{DE} = 11$) y el 54,5% de los pacientes fueron mujeres. La distribución por grupos fue: BF/BG 21,3% ($n = 94$); FN/BG 32,1% ($n = 142$); BF/AG: 6,8% ($n = 30$); FN/AG: 39,8% ($n = 176$). No hubo diferencias significativas en las características clínicas excepto en la prevalencia de FA, más frecuente en el grupo de BF/BG (62,2%). El tiempo medio de seguimiento fue de 20,5 meses. Durante el seguimiento, se realizó SVA en 153 pacientes (34,6%). Se realizó cirugía en 115 pacientes (75,2%), mientras que 38 pacientes se sometieron a reemplazo valvular percutáneo. Se encontraron diferencias significativas entre grupos con una supervivencia libre de SVA mayor en el grupo de BF/BG en comparación con los grupos con alto gradiente (Breslow, $p = 0,002$). Durante el seguimiento fallecieron 54 pacientes (12,2%), 14 de ellos por causas cardiovasculares. En el grupo de BF/BG también se observó una menor supervivencia libre de eventos.



Conclusiones: Los clínicos son, en ocasiones, reacios a considerar la EAS de bajo flujo y bajo gradiente con FEVI conservada. Sin embargo, en nuestra serie observamos una alta prevalencia de este subgrupo de pacientes, que además fueron sometidos con menor frecuencia a un procedimiento de SVA y presentaron mayor mortalidad cardiovascular y mayor número de ingresos hospitalarios relacionados con su estenosis

aórtica.