



6009-374. PREDICTORES DE MEJORÍA DE LA INSUFICIENCIA AÓRTICA EN SEGUIMIENTO A TÉRMINO MEDIO TRAS LA IMPLANTACIÓN DE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTÁNEA

Tania Seoane García, Mónica Martín Hidalgo, Francisco Carrasco Ávalos, Dolores Mesa Rubio, Martín Ruiz Ortiz, Mónica Delgado Ortega, José Suárez de Lezo y Francisco Mazuelos Bellido del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La finalidad de este estudio fue determinar los predictores de mejoría de la insuficiencia aórtica residual (IA) tras un año de seguimiento posimplante percutáneo de válvula aórtica (IPVA) evaluados mediante ecocardiografía.

Métodos: De 154 pacientes con estenosis aórtica grave tratada mediante IPVA (Medtronic), hemos seleccionado 85 pacientes que han completado el seguimiento anual. El grado de IAo (I a IV) fue valorado por ecocardiografía transtorácica al alta y un año después.

Resultados: La edad media fue 77 ± 6 años. Al alta la IAo estaba ausente en 23 pacientes (27%) grado I/IV en 37 (43%), II/IV en 20 (24%) y III/IV en 5 (6%). Tras un año de seguimiento, la IAo estaba ausente en 29 pacientes (34%), I/IV en 35 (41%), II/IV en 18 (21%) II/IV en 3 (4%) y había mejorado al menos un grado en 20 pacientes (24%). Los pacientes con mejoría de la IAo presentaban basalmente un septo interventricular más fino (13 ± 2 mm vs 15 ± 3 mm, $p = 0,004$). No se ha encontrado otra característica clínica o anatómica asociada a esta evolución. La curva ROC muestra una buena discriminación en la mejoría de la IA según el grosor del septo interventricular (área bajo la curva 0,74, $p = 0,002$). Un punto de corte de 14 mm muestra una sensibilidad del 68% y una especificidad del 74% para este objetivo.



Figura. Curva ROC.

Conclusiones: El 24% de los pacientes experimentaron mejoría en la IAo de al menos un grado en el control anual tras IPVA, estando en relación con el grosor del septo interventricular.