



6016-543. CARACTERÍSTICAS ESPECIALES DE LA ESTENOSIS AÓRTICA DEGENERATIVA EN MUJERES

Maximiliano Germán Amado Escañuela, Addison Julián Palomino Doza, Frank Sliwinski Herrera, Javier López-Díaz, Teresa Sevilla-Ruiz, Ana Revilla-Orodea y José Alberto San Román Calvar del Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Introducción: Muchas enfermedades cardiovasculares han mostrados importantes diferencias entre hombres y mujeres. Sin embargo, es desconocido si también existen diferencias en la estenosis aórtica degenerativa. Nuestro objetivo fue comparar el perfil clínico y ecocardiográfico entre hombres y mujeres con estenosis aórtica moderada y grave.

Métodos: Analizamos parámetros clínicos y ecocardiográficos a 195 pacientes (86 mujeres) diagnosticados de estenosis aórtica moderada o grave.

Resultados: Las mujeres tenían mayor edad que los hombres (79 vs 73 años; $p < 0,001$), menor prevalencia de cardiopatía isquémica (9% vs 20%; $p = 0,02$), menor consumo de tabaco (1% vs 11%; $p < 0,001$), valores menores de hemoglobina (12 vs 13 g/dl; $p = 0,008$) y mayor prevalencia de hipertensión arterial (36% vs 34%; $p = 0,002$) cuando eran comparados con hombres. El diámetro del tracto de salida del ventrículo izquierdo, el grosor septal, de la pared posterior y diámetros ventriculares eran significativamente menores en mujeres; sin embargo, estas diferencias desaparecían al ajustar estos parámetros al área de superficie corporal. Lo contrario ocurría con el área aórtica. Las mujeres tenían mayor área aórtica que los hombres cuando se ajustaba por área de superficie corporal ($0,57$ vs $0,50$ cm^2/m^2 ; $p = 0,011$).

Conclusiones: en nuestra corte el perfil clínico y ecocardiográfico en las mujeres con estenosis aórtica moderada-severa es significativamente diferente a los hombres. Las mujeres tienen edades mayores, menor prevalencia de cardiopatía isquémica y consumo de tabaco, pero mayor prevalencia de hipertensión arterial que los hombres. Debido a diferencias lógicas de la superficie corporal es importante ajustar los parámetros ecocardiográficos al área de superficie corporal para evitar interpretaciones erróneas.