



6031-400. PREDICTORES DE PERSISTENCIA DE HIPERTROFIA VENTRICULAR EN UNA COHORTE DE PACIENTES TRAS EL RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO

Rubén Taboada Martín, María Asunción Esteve-Pastor, Gonzalo de la Morena Valenzuela, José María Arribas Leal y Sergio Cánovas López, del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: La hipertrofia ventricular izquierda constituye un factor de riesgo de morbi-mortalidad cardiovascular. Diversos estudios han dado lugar a la hipótesis de que la regresión de la hipertrofia del ventrículo izquierdo es el principal determinante subyacente de la longevidad humana después del reemplazo valvular aórtico para la estenosis aórtica.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de tipo observacional descriptivo donde se han analizado parámetros electrocardiográficos (índice de Sokolow-Lyon, criterio de Cornell, producto de duración por voltaje de Sokolow y producto duración por voltaje de Cornell), ecocardiográficos (masa ventricular indexada, tamaño de tabique interventricular) y analíticos y se comparan los mismos parámetros con los obtenidos a los 6-12 meses tras la cirugía de recambio valvular aórtico.

Resultados: Sobre un total de 455 pacientes intervenidos de recambio valvular aórtico aislado de manera consecutiva en nuestro centro, el análisis de regresión logística muestra diferencias estadísticamente significativas para las variables sexo femenino (OR: 6, IC: 3,1-13,3), válvula mecánica (OR: 2,3, IC: 1,1-5,2), hipertrofia en septo interventricular preoperatoria (OR: 1,2, IC: 1,1-1,2). Variables como el gradiente preoperatorio o los índices eléctricos preoperatorios no se muestra estadísticamente significativos (p: 0,052 y p: 0,058, respectivamente).

Predictores de persistencia de hipertrofia ventricular en el seguimiento tras el recambio valvular aórtico aislado

	OR	IC95%	Significación p
Sexo femenino	6	3,1-13,3	0,001
Válvula mecánica	2,3	1,1-5,2	0,046

Tamaño Septo interventricular preoperatorio	1,2	1,1-1,3	0,016
Cornell preoperatorio (mV)	1,1	1-1,1	0,052
Gradiente transaórtico preoperatorio	0,9	0,9-1	0,058

Conclusiones: Sobre una cohorte de pacientes hipertróficos conocidos, los parámetros que mejor predicen la persistencia de hipertrofia ventricular son el sexo femenino, ser portador de prótesis mecánica y ser hipertrófico medido por tabique preoperatorio.