



6010-136. IDENTIFICACIÓN MEDIANTE TÉCNICAS DE IMAGEN DE LOS PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA MODERADA O SEVERA QUE DESARROLLARÁN SÍNTOMAS DE FORMA PRECOZ

Teresa Sevilla Ruiz, Ana Revilla Orodea, Cristhian Humberto Aristizabal Duque, Cristina Ybarra Falcón, Mario García Gómez, Carlos Baladrón Zorita, Itziar Gómez Salvador y José Alberto San Román Calvar

Hospital Clínico Universitario, CIBER de Enfermedades Cardiovasculares, CIBERCV, Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con estenosis aórtica (EAo) moderada o grave pasan un periodo de tiempo variable estando asintomáticos. El objetivo de este trabajo es determinar si existe alguna relación entre los parámetros de imagen y el desarrollo precoz de síntomas.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 96 pacientes con EAo moderada o grave asintomáticos. Se realizó un ecocardiograma y una resonancia cardiaca (RMC) en el momento de la inclusión y seguimiento clínico durante una mediana de 3 años. Se compararon aquellos pacientes que desarrollaron síntomas en el primer año con el resto de pacientes.

Resultados: La edad media fue de 70 años y el 72% de los pacientes incluidos fueron hombres. 54 pacientes (56%) desarrollan síntomas durante el seguimiento (37% disnea, 19% angina y 5% síncope), 24 de ellos durante el primer año. Aquellos pacientes que desarrollaron síntomas de forma precoz presentaban una estenosis aórtica más grave (área valvular: 0,9 vs 1,0, $p = 0,011$, gradiente medio: 46 vs 37 mmHg, $p = 0,039$), un ventrículo izquierdo más dilatado (volumen telesistólico indexado por RMC: 33,6 vs 27,6 mL/m², $p = 0,035$, volumen telediastólico indexado por RMC: 85,9 vs 77,8 mL/m², $p = 0,078$) con fracción de eyección menor (61 vs 65%, $p = 0,056$). La función longitudinal del ventrículo derecho también fue significativamente menor (TAPSE: 21,2 vs 25 mm, $p = 0,013$) y presentaron con más frecuencia insuficiencia mitral moderada o severa asociada (21 vs 6%, $p = 0,041$), aunque no hubo diferencias en cuanto a insuficiencia aórtica: 20 vs 19%, $p = 0,9$.

Conclusiones: Además de presentar un grado de estenosis más grave, los pacientes con EAo que van a desarrollar síntomas de forma precoz presentan ya un corazón más remodelado, con un ventrículo izquierdo más dilatado y con menor fracción de eyección, un TAPSE más bajo y mayor presencia de insuficiencia mitral significativa. Es notable que aunque hay diferencias en estos parámetros en los dos grupos, ambos valores entran dentro del rango de normalidad. La monitorización estrecha de estos valores podría identificar a los pacientes que van a desarrollar síntomas en un futuro cercano.