



6020-56. ANÁLISIS DE LA DISTRIBUCIÓN DEL CALCIO VALVULAR AÓRTICO MEDIANTE CARDIO-CT 64D EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA

Luis Ramírez Burgos, Alfonso Medina Fernández-Aceytuno, Pedro Martín Lorenzo, Paola Gil Padrón, Verónica Quevedo Nelson, José María Nóvoa Medina, Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, Simona Espejo Pérez, Hospital Universitario Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) y Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

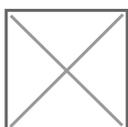
Resumen

Introducción: La estenosis aórtica severa (EA) degenerativa senil (> 75 años) tiene una prevalencia del 5-7 %. En este grupo de edad la válvula aórtica (VA) presenta un elevado grado de calcificación. Los patrones de distribución del calcio a nivel valvular aún no han sido establecidos.

Objetivos: Estudiar mediante cardio-CT 64D los patrones de distribución del calcio en pacientes con EA severa.

Métodos: Se estudiaron 41 pacientes con EA severa mediante cardio-CT 64D. La adquisición de las imágenes fue retrospectiva (fases del ciclo cardiaco de 0-90 %) y sincronizada con el ECG. La cantidad de contraste se ajustó según el peso del paciente y fue administrado en una vena antecubital. La reconstrucción e interpretación de las imágenes fue realizada en una Workspace Philips Brilliance 64D. Utilizando cortes axiales a nivel del plano valvular aórtico se realizaron mediciones del área, de la superficie ocupada por el calcio, y se analizó la distribución del calcio en cada una de las tres valvas.

Resultados: En todos los casos la válvula era trivalva. En 22 p (53 %) la valva no coronárica presentaba un mayor grado de calcificación. En 9 p (22 %) la valva más afectada fue la coronárica derecha, en 6 p (15 %) la coronárica izquierda y en 4 p (10 %) la afectación era difusa. El área a nivel del plano valvular era de $7,22 \pm 1,48 \text{ cm}^2$ siendo la superficie ocupada por el calcio de $1,26 \pm 0,52 \text{ cm}^2$ (18 % del área del plano valvular).



Conclusiones: El cardio-CT permite un análisis preciso de la distribución del calcio a nivel de la válvula aórtica en los pacientes con EA severa. Existe un patrón predominante de afectación, consistente en una mayor calcificación de la valva no coronárica.