



6008-7. ESTUDIO DE LA VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE Y SU REPERCUSIÓN CON CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA

Alicia M. Maceira González, Juan Cosín-Sales, Begoña Igual Muñoz, M. Pilar López Lereu, Jordi Estornell Erill y José Vicente Monmeneu Menadas de la Unidad de Imagen Cardíaca-ERESA, Valencia y Departamento de Cardiología, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La válvula aórtica bicúspide (VAB) es la anomalía cardíaca congénita más frecuente. Puede cursar con disfunción valvular y dilatación de la aorta. Nuestro objetivo fue caracterizar con cardiorresonancia magnética (CRM) la morfología de la VAB y su repercusión cardiovascular.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes con VAB estudiados con CRM en nuestra unidad en los últimos 3 años. Se realizó un protocolo de CRM-1.5T con secuencias funcionales de cine en los planos habituales, secuencias TSET1, vascular PC y estudio 3D de aorta en caso necesario. Se estudió a) la anatomía valvular y aórtica, b) la presencia de estenosis/insuficiencia aórtica, c) las dimensiones del ventrículo izquierdo (VI).

Resultados: De las 2880 CRM realizadas entre enero-2008 y enero-2011, 57 fueron pacientes con VAB (1,9%) (9 mujeres, 50 ± 19 años). En 12 era una patología ya conocida mientras que en 45 fue un hallazgo nuevo (25 pacientes referidos por estudio de isquemia, 4 por cardiopatía congénita, 6 por dilatación de aorta y 10 por valvulopatía). La anomalía más frecuente fue la fusión de ambas valvas coronarianas (63%), seguida de la fusión entre coronariana derecha y posterior no coronariana (21%), siendo lo menos frecuente la fusión entre coronariana izquierda y posterior no coronariana (16%). Hubo 25 pacientes con insuficiencia aórtica (44%, 6 severas, 5 moderadas) y 12 con estenosis aórtica (23%, 4 severas, 5 moderadas). El anillo aórtico estaba dilatado en el 32% de los pacientes, con un diámetro medio en todo el grupo de 13 ± 3 mm/m². La porción sinusal estaba dilatada en el 51% de los sujetos y presentó un diámetro medio de 21 ± 4 mm/m². La unión sinotubular estaba dilatada en el 44% de los casos y tuvo un diámetro medio de 18 ± 4 mm/m². Por último, la porción tubular estaba dilatada en el 72% y tuvo un diámetro medio de 22 ± 5 mm/m². Se observó dilatación de VI en 21 pacientes e hipertrofia VI en 36. En 9 pacientes la función sistólica de VI estaba deprimida.

Conclusiones: En nuestra serie observamos VAB en el 1,9% de los pacientes, siendo la anomalía más frecuente la fusión de ambas valvas coronarianas. Esta anomalía se acompañó de un elevado porcentaje de insuficiencia y estenosis aórticas y de dilatación de aorta ascendente.