Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 260

Revista Española de Cardiología

6000-210. ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE DE BAJO GRADIENTE Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN NORMAL. ¿MITO O REALIDAD?

Gladys Juncá, Nuria Vallejo Camazón, Francisco Gual Capllonch, Elena Ferrer Sistach, Jorge López Ayerbe, Albert Teis Soley y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: Se ha definido en los últimos años un subgrupo de pacientes con área valvular aórtica (AVA) 1 cm^2 y gradiente medio (GM) 40 mmHg con función ventricular apartentemente normal (FE > 50%) que se ha definido como estenosis aórtica paradójica (EAo) grave de bajo flujo y FE normal. Se trataría de un subgrupo de pacientes con disminución del volumen sistólico e impedancia ventrículo arterial elevada.

Objetivos: Estudio descriptivo observacional de pacientes que cumplen criterios de EAo grave de bajo flujo y FE normal. Se realizó además el estudio a doble ciego por otro ecocardiografista para saber si la variabilidad interobservador haría cambiar el diagnóstico.

Métodos: Evaluación clínica y ecocardiográfica de pacientes correlativos que fueron evaluados en el gabinete de ecocardiografía durante un año.

Resultados: Se encontraron 22 pacientes. Edad media 75 ± 10 años, mujeres 63%, antecedentes de HTA en tratamiento 77%, TAS media de 130 mmHg en el momento del estudio, DTD 47 mm en 13 (59%) pacientes, vol latido bajo de 35 ml/m^2 sólo en 4 pacientes (18%) y ZVa > 4,5 en 6(27%). 5 (22%) pacientes cambiarían de grupo (EAo moderada) si el estudio lo realizase otro ecocardiografista.

Conclusiones: En nuestro grupo la incidencia de EAo grave paradójica de bajo flujo es relativamente baja, no cumpliendo en la mayoría de los pacientes los criterios definidos en la literatura (ventrículos pequeños, impedancia ventrículo arterial elevada...). En un 22% se cambiaría el diagnóstico por otro ecocardiografista.