



4047-7. NUEVOS MARCADORES DE PROGRESIÓN EN LA ESTENOSIS AÓRTICA. ¿SON ÚTILES EL ÍNDICE DE PÉRDIDA DE ENERGÍA Y LA IMPEDANCIA VALVULOARTERIAL?

Julián Palomino Doza, Maximiliano Amado Escañuela, Ana Revilla Orodea, Teresa Sevilla Ruiz, Roman Arnold, Javier López Díaz y José Alberto San Román del Instituto de Ciencias del Corazón, Hospital Clínico, Valladolid.

Resumen

Introducción: Las medidas ecocardiográficas clásicas de gravedad de la estenosis aórtica degenerativa (EAod) muestran una sobreposición marcada entre pacientes sintomáticos y asintomáticos. La impedancia válvulo arterial (ZVa) y el índice de pérdida de energía (ELI) han sido propuestos como mejores predictores de progresión de la enfermedad que las medidas tradicionalmente utilizadas. En este estudio comparamos el índice ZVa y el ELI entre pacientes sintomáticos y asintomáticos con EAod moderada y grave y los correlacionamos con variables clínicas y ecocardiográficas.

Métodos: Se obtuvieron datos clínicos y ecocardiográficos de 145 pacientes con estenosis aórtica moderada y grave. Cincuenta y nueve de ellos estaban sintomáticos (39 graves/20 moderados) y 76 asintomáticos (38 graves/38 moderados). Del total de la muestra ELI y el ZVa fueron calculados en 84 y 48 pacientes respectivamente. Se realizaron análisis univariante, regresiones lineales y correlaciones.

Resultados: El ZVa y ELI fueron significativamente menores en pacientes con estenosis aórtica moderada cuando se comparaban con las graves ($3,32 \pm 10,83$ vs $3,75 \pm 1,15$; $p = 0,0003$ y $0,55 \pm 0,2$ vs $0,75 \pm 0,28$; $p = 0,008$, respectivamente). No se encontraron diferencias significativas entre pacientes sintomáticos y asintomáticos. Pacientes con ZVa $\leq 4,0$ mostraban fracciones de eyección (FE) significativamente mayores que aquellos con ZVa $> 4,0$ ($65,2 \pm 8,2\%$ vs $59,1 \pm 14,8\%$; $p = 0,01$). ELI está correlacionada significativamente con el área aórtica (Pearson = 0,4, $p = 0,02$) y FE (Pearson = 0,32, $p = 0,03$). Los pacientes con ELI $> 0,55$ mostraron FE menores.

Conclusiones: ZVa y ELI son buenos predictores de progresión de la estenosis aórtica. Ambos se correlacionan con parámetros ecocardiográficos más utilizados como el área aórtica y predicen la disfunción sistólica. Sin embargo, no encontramos diferencias significativas entre pacientes sintomáticos y asintomáticos ni para ZVa ni para ELI. Nuestros datos podrían sugerir que los síntomas son un marcador tardío de progresión de la EAod y que estas variables ecocardiográficas pueden ser usadas para la detección temprana de la disfunción cardíaca asociada a EAod.