



6016-539. FACTORES PRONÓSTICOS EN ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA SINTOMÁTICA DESESTIMADA PARA INTERVENCIONISMO. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

Alejandro Gutiérrez Barrios¹, Santiago Camacho Freire¹, Livia Gheorghe², Javier León Jiménez¹, Sergio Gamaza Chulián¹, Miguel Alba Sánchez¹, Manuel Sancho Jaldón² y José Carlos Vargas-Machuca¹ del ¹Hospital Universitario de Jerez de la Frontera, Cádiz y ²Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: La estenosis aórtica grave es una entidad de alta prevalencia en la tercera edad lo que motiva que junto al alto grado de comorbilidad que suelen presentar estos pacientes a menudo no sean remitidos a cirugía de sustitución valvular.

Métodos y resultados: Estudio retrospectivo para evaluar pronóstico y la mortalidad de pacientes con estenosis aórtica grave sintomática desestimados para cirugía. Entre 2004 y 2009, 54 pacientes con estenosis aórtica grave sintomática que había requerido ingreso hospitalario se habían desestimado para cirugía en nuestro centro. Edad media 80,1 y alta comorbilidad con Euroscore estándar medio de 9,3. En seguimiento medio de 82 ± 26 meses, se produjeron 2 pérdidas y 47 pacientes fallecieron (90%). La supervivencia media fue 21,7 meses. Se reevaluaron e intervinieron con éxito 3 pacientes al cabo de un tiempo medio de 26 meses, los 3 continuaban vivos en el seguimiento. Los factores relacionados con la variable mortalidad/ingreso cardiovascular al año fueron: anemia, valvulopatía mitral al menos moderada (VM), Área valvular y Euroscore, manteniendo la significación en análisis multivariado la VM y la anemia. La mortalidad global a los dos años se asoció significativamente con VM, hipertensión pulmonar, FE y Euroscore en análisis multivariado únicamente el Euroscore mantenía la significación.

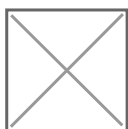


Figura. Motivos desestimación intervención.

Conclusiones: Los pacientes con estenosis aórtica grave sintomática desestimados para cirugía presentan un mal pronóstico a corto plazo, resultando como predictores más significativos el Euroscore, la anemia y la valvulopatía mitral. La reevaluación de las opciones terapéuticas en algunos de estos pacientes puede significar un cambio radical en su pronóstico.