



## 4039-6. ¿QUÉ PARÁMETROS DE CARDIORRESONANCIA SON MÁS ÚTILES PARA PREDECIR LA NECESIDAD DE INTERVENCIÓN EN LA COARTACIÓN?

Alfredo Hernández Caballero<sup>1</sup>, Begoña Igual Muñoz<sup>2</sup>, Jordi Estornell Erill<sup>2</sup>, Alicia Maceira González<sup>2</sup>, Joaquín Rueda Soriano<sup>3</sup>, José Ignacio Carrasco Sánchez<sup>3</sup>, Francisco José Valera Martínez<sup>3</sup> y Anastasio Montero Argudo<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, <sup>2</sup>ERESA, Valencia y <sup>3</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** La resonancia magnética (CRM) se ha convertido en la prueba no invasiva de referencia para la valoración de la coartación de aorta (CoA).

**Objetivos:** Evaluar cuál de los parámetros utilizados en CRM es más útil para predecir la necesidad de intervención sobre la CoA.

**Métodos:** Seleccionamos aquellos pacientes con CoA y realizamos un seguimiento mediante revisión de la historia clínica. Excluimos pacientes con otras patologías aórticas o cardiopatías complejas. Se analizaron los siguientes parámetros de CRM: Velocidad y gradiente máximo (Vmax, Gmax), diámetro mínimo indexado por la superficie corporal (DMINi), estenosis relativa (ER = diámetro de la aorta descendente a nivel del diafragma - diámetro mínimo/diámetro aorta descendente × 100) y porcentaje de incremento de flujo (IQ) en aorta descendente respecto a la aorta precoartación.

**Resultados:** 80 pacientes (p) seleccionados, 9 excluidos, 5 por patología concomitante y 4 por pérdida de seguimiento, 42p eran varones, 36p (50%) tenían coartación nativa, 20p precisaron tratamiento y en 13 fue quirúrgico. Se asociaron significativamente a la necesidad de actuación sobre a COA: 1. IQ ? al 15% con una S: 84% y E: 95% (ABC: 0,89, p < 0,001). 2.- ER ? 48% con una S: 81%, E: 75% (ABC: 0,83, p < 0,001) y 3. DMINi ? 7 mm/cm<sup>2</sup> que predice la ausencia de tratamiento con una S: 71%, E: 70% (ABC: 0,71, p = 0,01).

**Conclusiones:** La presencia de un patrón de flujo patológico en aorta descendente mayor o igual a 15% es el parámetro que predice con mayor exactitud la necesidad de intervención sobre la coartación de aorta.