



6008-340. ASOCIACIÓN ENTRE LA CALCIFICACIÓN VALVULAR AÓRTICA Y CORONARIA CON LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Jairo A. Toro Gil¹, Luis Renier Goncalves Ramírez¹, Ana Revilla Orodea², Teresa Sevilla Ruiz², Israel Sánchez Lite³, Javier López Díaz¹, Itziar Gómez Salvador¹ y José Alberto San Román¹ del ¹Servicio de Cardiología, ²Unidad de Imagen Cardíaca (ICICORELAB) y ³Servicio de Radiología, Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: Se conoce la influencia de diversos factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en la patogénesis de la aterosclerosis. El desarrollo de calcificación coronaria (CaCo) se debe fundamentalmente a éste proceso, sin embargo en la calcificación valvular aórtica (CaVAo) esta asociación no está tan clara. El objetivo de este trabajo es determinar si existe relación entre la CaCo y la CaVAo y con los diferentes factores de riesgo cardiovascular.

Métodos: Hemos analizado total de 236 pacientes consecutivos a quienes se realizó un TC multidetector coronario por dolor torácico entre enero de 2009 y marzo de 2013. Se cuantificó el CaCo y el CaVAo mediante el método de Agatston. Se tomaron datos clínicos sobre la presencia de FRCV. Se analizó la relación entre CaCo y CaVAo y la relación de estos con los FRCV.

Resultados: Hemos encontrado una relación estadísticamente significativa entre la presencia de CaCo y el sexo masculino ($p = 0,001$), hipertensión arterial ($p = 0,004$), diabetes mellitus ($p = 0,025$) y dislipemia ($p = 0,02$). Esta relación no fue estadísticamente significativa con otros factores de riesgo cardiovascular: obesidad, tabaquismo, EPOC, insuficiencia renal crónica, arteriopatía periférica y antecedentes de accidente cerebrovascular (ACV). En cuanto a la CaVAo encontramos una relación estadísticamente significativa con el tabaquismo ($p < 0,001$), hipertensión arterial ($p = 0,003$) y diabetes mellitus ($p = 0,001$). No se encontró una relación significativa con el sexo, obesidad, dislipemia, EPOC, insuficiencia renal crónica, arteriopatía periférica y antecedentes de ACV. Para el análisis de correlación entre el CaCo y el CaVAo se han eliminado los pacientes en los que ambas determinaciones fueron 0 (57 pacientes). En los 179 pacientes restantes no encontramos una relación estadísticamente significativa entre el *score* de CaCo y el *score* de CaVAo (*score* CaCo 57 [3-337] vs *score* CaVAo 8 [0-85]), Coeficiente de correlación intraclase = 0,508 [0,391-0,608].

Conclusiones: Existe una relación significativa entre la presencia de CaVAo y diversos FRCV, de forma similar a lo que ocurre con la CaCo, lo que sugiere que su patogénesis podría ser similar. Sin embargo no parece existir una relación entre la presencia de CaCo y CaVAo, lo que apoya que otros factores distintos a los FRCV clásicos deben estar implicados en su patogenia.