Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 714

Revista Española de Cardiología

6008-315. EL *SCORE* DE NÓDULOS DE CALCIO DE LA VÁLVULA AÓRTICA ES UN PREDICTOR INDEPENDIENTE DE REGURGITACIÓN PERIPROTÉSICA TRAS IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS AÓRTICA TRANSCATÉTER

Lorenzo Azzalini, Brian B. Ghoshhajra, Sammy Elmariah, Jonathan J. Passeri, Ignacio Inglessis, Igor Palacios y Suhny Abbara del Massachusetts General Hospital, Boston (Massachusetts).

Resumen

Introducción y objetivos: La regurgitación periprotésica (RP) tras implantación de prótesis aórtica transcatéter (TAVI) es un importante predictor de morbimortalidad. La calcificación valvular aórtica (CVA), valorada por tomografía computarizada multidetector (TCMD), es un predictor de RP tras TAVI. La aglomeración (nódulos grandes versus pequeños) de la CVA podría condicionar la presencia y la entidad de RP. El objetivo de este estudio es explorar la relación de la CVA con la RP tras TAVI y proponer una nueva variable que exprese a la vez el grado y la aglomeración de la CVA.

Métodos: Se incluyeron a 133 pacientes sometidos a TCMD antes de TAVI con prótesis Edwards SAPIEN. Se estudiaron variables clínicas, ecocardiográficas, de TCMD y relacionadas con el procedimiento. La carga de CVA fue cuantificada como masa de calcio (MC). Cada nódulo de calcio fue caracterizado, con respecto a su localización y masa. El *score* de nódulos de calcio (SNC) de la válvula aórtica fue calculado como: MC x masa del nódulo más grande. Para valorar la RP, se realizó una ecocardiografía un mes tras la TAVI. Se utilizó la regresión logística para identificar predictores independientes de RP.

Resultados: Edad media: 84,1 ± 7,6 años (56% mujeres). FEVI media: 56,7 ± 17,3% (16% con FEVI < 35%). Acceso transapical: 56%. Implantación protésica exitosa sin eventos a 48 horas: 92%. Mortalidad intrahospitalaria: 5%. En el seguimiento, la prevalencia de RP ausente/mínima, ligera, moderada y grave fue 58%, 31%, 11% y 0%. Tras ajustar para potenciales predictores de RP (incluyendo la MC), el análisis multivariable mostró que los únicos predictores independientes de RP al menos ligera fueron: SNC (OR 2,27, IC95%: 1,43 a 3,59; p < 0,001), área del anillo aórtico (OR 1,11, IC95%: 1,01 a 1,22; p = 0,03) y número de nódulos de calcio en el anillo aórtico (OR 1,82, IC95%: 1,14 a 2,92; p = 0,01). Este modelo mostró un área bajo la curva de 0,84 (IC95%: 0,75 a 0,94). Un valor umbral de SNC de 337.740 (percentil 77) tenía sensibilidad 61%, especificidad 99%, valor predictivo positivo 96% y valor predictivo negativo 80%, para detectar una RP al menos ligera.

Conclusiones: El SNC, una variable que incluye información sobre la carga global de calcificación de la válvula aórtica así como su aglomeración en forma de grandes nódulos, es un nuevo y potente predictor de RP tras TAVI.