



6041-573. SÍNDROME AÓRTICO AGUDO TIPO A. ¿LA EXISTENCIA DE INSUFICIENCIA AÓRTICA SEVERA MARCA PEOR PRONÓSTICO?

Teresa Giralt Borrell, Jorge López Ayerbe, Josep María Viquer Ribó, Elena Ferrer Sistach, Nuria Vallejo Camazón, Francisco Gual Capllonch, Albert Teis Soley y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: El síndrome aórtico agudo (SAA) tipo A se relaciona con una alta mortalidad.

Objetivos: Revisión y seguimiento de los pacientes que presentaron SAA tipo A y análisis de si la presencia de insuficiencia aórtica es un marcador de mortalidad.

Métodos: Estudio prospectivo de los 103 pacientes que presentaron SAA tipo A registrados de manera consecutiva durante los últimos 12 años.

Resultados: Características de la población: Edad media 61 ± 10 años. 71% hombres, 78% HTA, 34% dislipémicos, 11% diabéticos y 53% fumadores. SAOS 16%. Marfan 4%. Cirugía cardíaca previa 6%. Disección clásica 86%. Hematoma 13%. Úlcera penetrante 1%. Respeto a la etiología del SAA: idiopática 91%, traumática 5% y iatrogénica 4%. De estos 103 pacientes 42 presentaban IAO severa secundaria a la dilatación de la aorta ascendente o prolapso de las sigmoideas. Los pacientes con IAO severa eran más jóvenes (58 vs 62 años $p = 0,07$). No diferencias en cuanto a sexo, HTA ni otros factores de riesgo excepto Sd. de Marfan que era más frecuente en el grupo con IAO (8% vs 0%, $p = 0,05$). Respeto a los síntomas, en el grupo con IAO severa existía mayor porcentaje de disnea (17% vs 5%, $p = 0,09$). No diferencias entre la tensión arterial de ingreso ni la presencia de *shock* o taponamiento. De los 42 pacientes se realizó resuspensión en 24 pacientes y recambio valvular aórtico en 18 pacientes. En cuanto a la mortalidad, paradójicamente se documentó menor mortalidad en el grupo con IAO severa (30% vs 51%, $p = 0,05$).

Conclusiones: En los pacientes con SAA tipo A, la presencia de IAO severa en el ingreso no es un marcador de mal pronóstico aunque requiere en un mayor porcentaje de casos actuación quirúrgica sobre la válvula aórtica.