



6016-229. ESTUDIO DEL COMPORTAMIENTO MITRO-AÓRTICO EN PACIENTES SOMETIDOS AL IMPLANTE DE UNA PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA

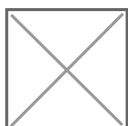
Ariana González Gómez, Luis Miguel Rincón Díaz, Ana García Martín, Rocío Hinojar Baydes, Carla Lázaro Rivera, Luisa Salido Tahoces, Covadonga Fernández-Golfín y José Luis Zamorano del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las válvulas mitral y aórtica están unidas a través de una estructura fibrosa denominada unión mitro-aórtica. Sin embargo, habitualmente se estudian ambas válvulas de forma separada. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el comportamiento mitro-aórtico en pacientes con estenosis aórtica severa en lo que se implanta una prótesis aórtica percutánea.

Métodos: Se incluyeron pacientes con estenosis aórtica severa en los que se habían adquirido imágenes en tres dimensiones de la unión mitro-aórtica de forma intra-operatoria, antes y después del implante de una prótesis aórtica percutánea por vía transfemoral. Dichas imágenes fueron analizadas por un novedoso *software* que permite realizar una cuantificación automática de diferentes variables de la anatomía mitro-aórtica. Se analizaron las variables recogidas en la tabla pre y posimplante. Se evaluó la normalidad y asimetría de todas las variables mediante el test de Shapiro-Wilk y *skewness-kKurtosis*. Se utilizó un t-test de Student para muestras relacionadas para aquellas variables que presentaban una distribución normal, y un test no paramétrico de Wilcoxon para aquellas que no la cumplían. Se consideró significativo un valor p 0,05 en la evaluación de las diferencias entre medidas pre y posimplante.

Resultados: En un total de 8 pacientes fue posible analizar mediante el uso del *software* de cuantificación automática las variables descritas. La media y desviación estándar de cada variable analizada se encuentra recogida en la tabla. Se observaron diferencias estadísticamente significativas pre y posimplante en la distancia anteroposterior máxima del anillo mitral (25 ± 3 mm pre vs 28 ± 5 mm posimplante, $p = 0,036$) y la distancia inter-comisural máxima del anillo mitral (21 ± 5 mm pre vs 26 ± 6 mm posimplante, $p = 0,012$).



	Pre-implante	Postimplante
Área máxima del anillo aórtico (sístole), mm ²	377 ± 122	361 ± 87
Área mínima del anillo aórtico (diástole), mm ²	341 ± 130	305 ± 93

Área máxima del anillo mitral (diástole), mm ²	658 ± 178	773 ± 265
Distancia anteroposterior máxima del anillo mitral, mm	25 ± 3	28 ± 5
Distancia intertrigonal máxima del anillo mitral, mm	23 ± 4	24 ± 5
Distancia intercomisural máxima del anillo mitral, mm	21 ± 5	26 ± 6
Altura máxima del anillo mitral, mm	5,7 ± 1,7	5,5 ± 2
Área mínima del anillo mitral (sístole), mm ²	587 ± 203	691 ± 256
Distancia anteroposterior mínima del anillo mitral, mm	24 ± 5	26 ± 5
Distancia intertrigonal mínima del anillo mitral, mm	21 ± 5	22 ± 5
Distancia intercomisural mínima del anillo mitral, mm	18 ± 4	19 ± 4
Altura mínima del anillo mitral, mm	4,3 ± 1,3	4,1 ± 1,3
Mayor ángulo anillo mitral-aórtico, grados	89 ± 20	109 ± 18
Menor ángulo anillo mitral-aórtico, grados	53 ± 40	69 ± 32
Mayor distancia anillo mitral-aórtico, mm	19 ± 3	21 ± 2
Menor distancia anillo mitral-aórtico, mm	17 ± 4	19 ± 3

Conclusiones: Tras el implante de una prótesis aórtica percutánea, se observó una modificación significativa en los diámetros anteroposterior e intercomisural máximos del anillo mitral, mostrando que ambas válvulas se comportan de forma interdependiente.