



6020-268. UTILIDAD DEL GRADO DE CALCIFICACIÓN VALVULAR, CUANTIFICADO MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MULTIDETECTOR, EN PACIENTES ASINTOMÁTICOS CON ESTENOSIS AÓRTICA

Miryam Martínez Pascual del Riquelme¹, Juan Antonio Castillo-Moreno², Lourdes Martínez-Encarnación², Derek Dau-Villarreal², José García-Gómez², José Luis Ramos-Martín² y Ramón Rubio-Patón² del ¹Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor, Pozo Aledo, San Javier (Murcia) y ²Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: Existe información conflictiva respecto a la trascendencia clínica del grado de calcificación de la válvula aórtica (VA) en pacientes con estenosis aórtica (EA). Nuestro objetivo fue analizar si el grado de calcificación de la VA, cuantificado mediante tomografía computarizada multidetector (TCMD), se relaciona con la gravedad de la estenosis y el pronóstico de los pacientes asintomáticos.

Métodos: La población la constituyen 44 pacientes asintomáticos con EA moderada o grave, en ritmo sinusal. Se cuantificó el grado de calcificación de la VA mediante el score de calcio obtenido en una TCMD. Se efectuó seguimiento clínico durante al menos un año, en el que se consideraron eventos la muerte cardiaca o la aparición de síntomas con indicación de reemplazo valvular aórtico quirúrgico (RVA) o implante percutáneo de VA (TAVI).

Resultados: De los 44 pacientes evaluados, 23 tenían EA grave [velocidad máxima transvalvular aórtica (V máx Ao) \geq 4 m/s]. Hubo una correlación entre el score de calcio de la VA y la V máx Ao ($r = 0,33$; $p = 0,03$). El área bajo la curva ROC del score de calcio para el diagnóstico de EA grave fue de 0,61. Un score de calcio de 3.000 unidades Agatston obtuvo una sensibilidad de 65% y una especificidad del 67% para el diagnóstico de EA grave. En 40 pacientes se dispuso de seguimiento clínico de al menos un año (mediana: 608 días), durante el que 16 pacientes (40%) tuvieron algún evento (aparición de síntomas con indicación de RVA o TAVI en los 16). No hubo diferencias significativas en el score de calcio de la VA entre los pacientes con y sin eventos (3.009 vs 3.154 respectivamente; $p = 0,70$).

Conclusiones: Entre los pacientes asintomáticos con EA al menos moderada, el grado de calcificación de la VA, cuantificado mediante TCMD, tiene cierta relación con la gravedad de la EA. Sin embargo, no se relaciona con su pronóstico, lo que le resta trascendencia clínica.