



6043-561. ASOCIACIÓN ENTRE EL FENOTIPO DE VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE Y PATRONES DE DILATACIÓN AÓRTICA Y DISFUNCIÓN VALVULAR

Santiago García Mancebo, Lucas Tojal Sierra, Ane Aboitiz Uribarri, Fernando Ereño Beroiz, María Concepción Belló Mora y Angel María Alonso Gómez del Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: La asociación entre los diferentes fenotipos de aorta bicúspide y la presencia de dilatación aórtica y disfunción valvular ha sido estudiada, encontrándose resultados dispares. El objetivo de nuestro estudio fue documentar estos hallazgos en una población adscrita a un único centro.

Métodos: Estudio de cohorte de 93 pacientes (edad media 49 ± 18 años, 65 varones), diagnosticados de aorta bicúspide (AoBic) por una técnica de imagen (93 ecocardiografía y 28 resonancia). Dos morfologías fueron identificadas: Fusión de los velos coronario derecho e izquierdo (tipo I) y coronario derecho y no-coronario (tipo II). La dilatación de la raíz aórtica (RAo) se definió en relación a la edad, sexo y superficie corporal, y la de la unión sinotubular (UST) y aorta ascendente proximal (AoAsc) en relación al sexo y superficie corporal. Se consideró lesión valvular si existía estenosis o regurgitación de gravedad igual o mayor que ligera.

Resultados: La prevalencia del tipo I fue del 82% y del tipo II del 18%. En el grupo total tenían rafe el 54%, algún tipo de calcificación el 43%, lesión valvular el 37%, dilatación de RAO el 32% y de AoAsc el 54%. En la tabla se muestran los valores encontrados en los 2 tipos de aorta bicúspide.

Distribución según el fenotipo I y II			
	Tipo I	Tipo II	p
Edad (años)	49 ± 17	49 ± 18	ns
Sexo (M/F)	53/23	12/5	ns
Rafe (%)	38/76 (50%)	5/17 (29%)	ns
Lesión valvular (%)	29/76 (38%)	5/17 (29%)	ns

Raíz aórtica (mm)	36 ± 6	35 ± 7	ns
UST (mm)	33 ± 7	33 ± 7	ns
Aorta ascendente (mm)	38 ± 8	37 ± 9	ns
Dilatación RAO (%)	25/76 (33%)	5/17 (29%)	ns
Dilatación UST (%)	35/76 (46%)	6/17 (35%)	ns
Dilatación AoAsc (%)	42/76 (55%)	8/17 (47%)	ns
Estenosis aórtica (%)	23/76 (30%)	5/17 (29%)	ns

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes adultos con aorta bicúspide el fenotipo tipo I fue significativamente más prevalente y estos pacientes presentaron mayor frecuencia de lesión valvular y de rafe. Sin embargo no hubo diferencias en cuanto a la dilatación de la raíz aórtica y aorta ascendente.