



5019-5. FENOTIPO Y CUANTIFICACIÓN DE LA DILATACIÓN AÓRTICA EN PACIENTES CON VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE

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

Resumen

Introducción y objetivos: La aortopatía que acompaña a los pacientes portadores de aorta bicúspide se expresa en diferentes morfologías y con grados variables de dilatación. El objetivo de nuestro estudio fue documentar estos hallazgos en una población de adultos portadores de aorta bicúspide y con grados variables de disfunción valvular.

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). Se identificaron 2 morfologías en relación a la aorta bicúspide: fusión de los velos coronario derecho e izquierdo (tipo I) y coronario derecho y no-coronario (tipo II). Se definieron de acuerdo a los diámetros de la raíz aórtica (DRA), unión sinotubular (DUST) y aorta ascendente tubular (DAS) 4 tipos de morfología aórtica: Normal (N), tipo A (DRA > DUST y DAS), tipo B (DRA = DAS) y tipo C (DRA = DUST y ? DAS). 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 tubular (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 de la aorta bicúspide fue del 82% (76/93) para el tipo I y del 18% (17/93) para el tipo II. En el grupo total, presentaban lesión valvular el 67% (62/93), dilatación de RA el 32% (30/93) y de AS el 54% (50/93). En la tabla se muestra la distribución de algunos parámetros en los diferentes tipos de morfología aórtica.

Distribución según la morfología de la aorta					
	Tipo N	Tipo A	Tipo B	Tipo C	p
Morfología aórtica (%)	33 (35%)	9 (10%)	31 (33%)	20 (22%)	ns
Bicúspide tipo I (%)	28 (37%)	8(11%)	23(30%)	17(22%)	ns
Bicúspide tipo II (%)	5(29%)	1(6%)	8(47%)	3(18%)	ns

Lesión valvular	15	8	25	14	0,009
RA (mm)	31 ± 4	42 ± 3	35 ± 5	41 ± 6	0,001
UST (mm)	27 ± 4	36 ± 4	34 ± 5	40 ± 5	0,001
AoASC (mm)	30 ± 5	38 ± 3	42 ± 5	44 ± 7	0,001
Dilatación RA	1	8	8	13	0,001
Dilatación UST	6	6	14	15	0,001
Dilatación AoASC	5	7	22	16	0,001

Conclusiones: Los pacientes con aorta bicúspide presentan una elevada proporción de aortopatía. En esta cohorte la morfología más frecuente en el tipo I fue la normal y en el II la tipo B.