



4019-7. FACTORES PREDICTORES DE EVENTOS EN PACIENTES CON ESTENOSIS VALVULAR AÓRTICA GRAVE ASINTOMÁTICA

Elena Ferrer Sistach, Josep Lupón Rosés, Albert Téis Soley, Silvia Serrano García, Francisco Gual Capllonch, Jorge López Ayerbe, Nuria Vallejo Camazón y Antoni Bayes-Genis del Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La valoración global de los pacientes con estenosis aórtica grave asintomática (EASA) permite detectar pacientes en riesgo de presentar eventos y así indicar cirugía de recambio valvular aórtico en el momento más oportuno. El objetivo del estudio fue conocer los factores predictores de eventos en pacientes EASA atendidos en una consulta monográfica de valvulopatías.

Métodos: Estudio prospectivo (junio 2014-2017). Se practicó una valoración inicial de cada paciente: clínica, ecocardiografía transtorácica (ETT), cardioRMN, analítica con biomarcadores [NT-ProBNP, ST2, troponina T ultrasensible (TnT)] y ecocardiografía de estrés físico (EE). Cada 6 meses, nueva revalorización clínica, ETT y biomarcadores. La indicación de cirugía se estableció según las guías práctica clínica. Se realizó análisis de evento global (muerte cardiovascular, clínica, indicación de cirugía).

Resultados: Se estudió una población de 61 pacientes, 41% mujeres, edad $74,4 \pm 8,4$ años, 18% bicúspide. Se realizó un seguimiento: 62 ± 35 semanas. Se detectaron eventos en 52,5% pacientes. El análisis univariado mostró como factores asociados a evento: velocidad máxima aórtica (VMaxAo) RR 7,8 [1,0-59,6] (p 0,048), Gradiente medio (GM): RR 1,08 [1,0-1,18] (p 0,048), Insuficiencia aórtica (IAO) ? 2: RR 8,44 [2,1-33,7] (p 0,003), hipotensión en EE: RR 10,0 [1,1-86,5] (p 0,035), proBNP: RR 2,44 [1,26-4,7] (p 0,008) y TnT: RR 3,26 [1,58-6,71] (p 0,001). La edad [RR 1,06 [0,9-1,13] (p 0,09)], el diámetro aurícula izquierda [RR 1,3 [0,98-1,29] (p 0,083)] y el ST2 [RR 1,84 [0,94-3,6] (p 0,075)] mostraron una tendencia estadísticamente no significativa a la aparición de eventos. En el análisis multivariado los factores que incrementan riesgo de evento son: TnT: RR 3,16 [1,37-7,26] (p 0,007) y la presencia de una grado de IAo ? 2: RR 16,6 [1,8-154,7] (p 0,014).

Conclusiones: En nuestra población de pacientes con estenosis valvular aórtica grave asintomática definimos el grado de insuficiencia aórtica ? 2 y los valores de troponina T ultrasensible como 2 nuevos factores predictores de eventos en dichos pacientes.