Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 854

Revista Española de Cardiología

6011-201. EL TAMAÑO DEL ANILLO VALVULAR PULMONAR ES UN PREDICTOR PRINCIPAL DE DILATACIÓN VENTRICULAR DERECHA EN ADULTOS CON TETRALOGÍA DE FALLOT

Isaac Martínez Bendayán, Beatriz Bouzas Zubeldia, María García Vieites, Fernando Rueda Núñez y Víctor Bautista Hernández, del Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: No todos los pacientes con insuficiencia valvular pulmonar (IP) tras la reparación de tetralogía de Fallot (TF) desarrollan dilatación del ventrículo derecho (VD). El objetivo de este estudio es demostrar que el grado de dilatación del anillo es un factor pronóstico independiente y por tanto criterio fundamental en la indicación de recambio valvular pulmonar precoz.

Métodos: Se recogen los datos ecográficos anatómicos y funcionales de la valvulopatía pulmonar residual en 106 pacientes que fueron reparados de TF en la edad pediátrica, y se correlacionan con el desarrollo de dilatación o disfunción del VD en la edad adulta.

Resultados: El diámetro medio del AVP fue 21,5 mm (DE ± 4,5 mm), el jet de regurgitación fue 10,8 mm (DE ± 5,7) y el gradiente anterógrado medio fue 12,8 mmHg (DE ± 12,9). La edad media de la realización de la RMN fue de 31,6 años (DE ± 7,6 años). El coeficiente de correlación entre el diámetro del AVP y el volumen telediastólico indexado del VD (VtdiVD) alcanza 0,624 (p 0,001). También el coeficiente de correlación entre la anchura del flujo regurgitante y el VtdiVD alcanza 0,603 (p 0,001). Cuando el diámetro del AVP es 22 mm el VtdiVD tiene 107,4 ml de media (DE ± 27,2) y cuando el diámetro del AVP es ? 22 mm, el VtdiVD tiene 145,2 ml de media (DE ± 35,7), la diferencia entre ambos grupos muestra una p 0,001.

Relación entre anillo valvular pulmonar y VD

Anillo VP		VtdVDi	VsVDi	FEVD
	Media	107 ml/m^2	52 ml/m^2	51,5%
Diámetro 22 mm	DE	27,2 ml/m^2	19,1 ml/m^2	10,2%
	Mediana	104 ml/m^2	54 ml/m^2	54%

	Media	145 ml/m^2	75 ml/m^2	50%
Diámetro ? 22 mm	DE	35,7 ml/m^2	25,3 ml/m^2	10%
	Mediana	134 ml/m^2	70 ml/m^2	49%

VP: válvula pulmonar; VtdVDi: volumen telediastólico del VD indexado; VsVDi: volumen sistólico del VD indexado.

Conclusiones: El grado de dilatación del AVP es un factor pronóstico independiente de dilatación del VD y de relevancia a la hora de decidir un recambio valvular pulmonar precoz en pacientes con IP significativa en la TF reparada. Cuando hay una IP significativa y a la vez un diámetro del AVP ? 22 mm la dilatación del VD es la norma.