



6071-520 - EL PAPEL DE LA ERGOESPIROMETRÍA EN EL MANEJO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA AÓRTICA

Álvaro Lorente Ros, Ariana González, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, Ana García Martín, José María Viéitez Flórez, María Abellás Sequeiros, Elisa Velasco Valdazo, Covadonga Fernández Golfín, Carmen de Pablo Zarzosa y José Luis Zamorano Gómez

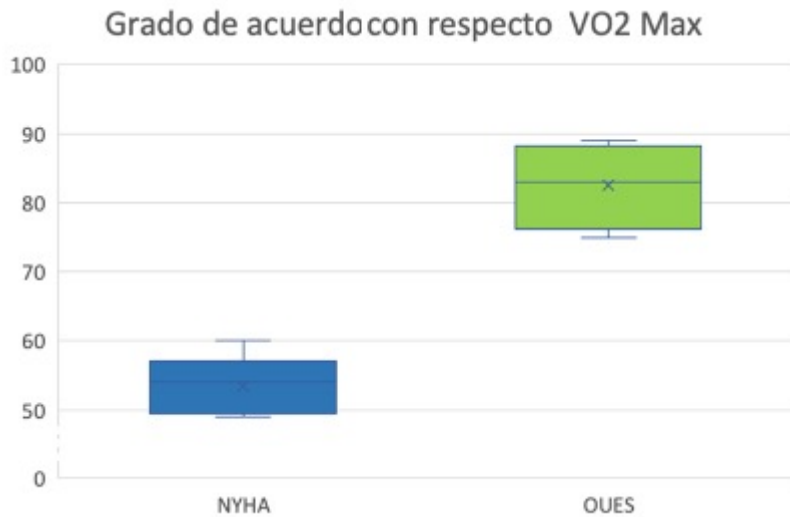
Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En la insuficiencia aórtica (IAo) el momento de la intervención quirúrgica se decide según la clase funcional (CF) evaluada según la clasificación de la New York Heart Association (NYHA). Sin embargo, éste es un parámetro subjetivo y ha sido cuestionado recientemente por sus limitaciones. La ergoespirometría puede contribuir a una mejor estratificación de estos pacientes, habiendo demostrado su utilidad diagnóstica y pronóstica en otros escenarios, a pesar de lo cual su aplicabilidad en este contexto no está bien definida. El objetivo del estudio fue evaluar el grado de acuerdo entre los parámetros de la ergoespirometría y la clase funcional según la NYHA en pacientes con IAo grave.

Métodos: 30 pacientes consecutivos con IAo grave procedentes de la clínica valvular de un hospital terciario se analizaron de forma retrospectiva. Se evaluaron el VO₂ Max (porcentaje del teórico), OUES y la capacidad funcional evaluada en consultas según la clasificación de la NYHA.

Resultados: La edad media fue de $69,34 \pm 1,85$ años y el 40% de los pacientes eran mujeres. La correlación entre el VO₂ Max y la clase funcional según la clasificación de la NYHA fue baja, con un acuerdo global del 53,85% ($kappa -0,023$; $p = 0,599$). La correlación entre el VO₂ Max y el OUES fue del 89,29% ($kappa 0,359$; $p = 0,006$). Se ha demostrado que el OUES es un parámetro válido cuando el VO₂ Max no está disponible por la presencia de un esfuerzo submáximo, lo cual es frecuente entre pacientes con cardiopatía valvular.



Grado de acuerdo entre la clase funcional según la NYHA y OUES con respecto al consumo máximo de O₂ (VO₂ Max).

Conclusiones: El grado de concordancia de la NYHA en la evaluación de la clase funcional del paciente con insuficiencia aórtica es muy bajo con respecto a parámetros ergoespirométricos (VO₂ Max y el OUES en caso de pruebas submáximas). Sin embargo, el impacto clínico de estas diferencias es aún desconocido. Futuros proyectos deben evaluar el papel de la ergoespirometría en la evaluación sistemática de los pacientes con insuficiencia aórtica, y su relación con la historia natural de la enfermedad.