



6051-15. FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE SÍNTOMAS TRAS EL RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE SINTOMÁTICA

Mario García-Gómez¹, Cristina Ybarra-Falcón¹, Noemí Ramos², Isidre Vilacosta², María José Coya-Alba¹, Carolina Iglesias Echeverría¹, Sara Martín-Paniagua¹, Luis Nombela², Manuel Carnero², Ignacio J. Amat-Santos¹, Teresa Sevilla¹, Ana Revilla¹, Javier López¹, Manuel Carrasco¹ y J. Alberto San Román¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid y ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes con estenosis aórtica (EAo) grave, la presencia de síntomas es indicación de recambio valvular aórtico (RVAo). La evolución de los síntomas tras el RVAo es desconocida. Nuestro objetivo fue describir aquellos factores independientes que se asocian a la presencia de síntomas tras el RVAo.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente 451 pacientes sintomáticos sometidos a RVAo por EAo grave aislada (definida por un área 1 cm², la ausencia de enfermedad coronaria y de insuficiencias aórtica y mitral), con al menos un seguimiento de 6 meses. Se compararon dos grupos en función de la situación clínica tras el RVAo: aquellos que permanecieron asintomáticos frente a los que presentaron síntomas. Se desarrolló un modelo multivariante de regresión logística para identificar factores independientes asociados a la presencia de síntomas tras el RVAo.

Resultados: La edad mediana fue de 80 [72-85] años y el 56% de los pacientes incluidos fueron mujeres. 50 pacientes (11,1%) tenían enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Antes del RVAo, la disnea fue el síntoma más frecuente (419, 92,9%), seguido de la angina (129, 28,6%) y el síncope (59, 13,1%). El RVAo fue quirúrgico en 261 pacientes (58%) y percutáneo en 190 pacientes (42%). Tras una mediana de seguimiento de 56 meses (rango 41-73), 192 pacientes (42,6%) permanecieron asintomáticos y 259 pacientes (57,4%) presentaron algún síntoma (253 disnea, 9 angina y 17 síncope). Los factores asociados de forma independiente a la presencia de síntomas tras RVAo fueron: edad [OR 1,07 (1,04-1,09), p 0,001], masa corporal [OR 1,09 (1,04-1,14), p = 0,001] y EPOC [OR 2,75 (1,34-5,68), p = 0,006]. De entre los síntomas, solo la disnea pre-RVAo se asoció a la presencia de síntomas post-RVAo [OR 2,77 (1,30-5,89), p = 0,008]. Sin embargo, en el análisis multivariado ninguno de los síntomas basales se asoció a la presencia de síntomas tras la intervención.

Análisis univariante y multivariante de factores asociados a la presencia de síntomas tras la intervención

Variables

Análisis univariante

Análisis multivariante

	OR (IC95%)	p	OR (IC95%)	p
Edad	1,059 (1,036-1,083)	0,001	1,068 (1,043-1,094)	0,001
Índice de masa corporal	1,082 (1,034-1,133)	0,001	1,086 (1,036-1,139)	0,001
TAVI	2,307 (1,560-3,413)	0,001		
Enfermedad renal crónica	1,695 (1,039-2,764)	0,035		
EPOC	2,917 (1,452-5,859)	0,003	2,755 (1,335-5,684)	0,006
FIBRILACIÓN AURICULAR	1,599 (1,040-2,459)	0,033		
Marcapasos previo	3,179 (1,171-8,632)	0,023		
Insuficiencia cardiaca	1,325(0,808-2,172)	0,265		
Disnea previa	2,769 (1,301-5,891)	0,008		
Angina previa	0,765(0,507-1,153)	0,200		
Síncope previo	0,681(0,393-1,178)	0,170		

TAVI: implante transcáteter de prótesis aórtica; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Conclusiones: En pacientes con EAo grave aislada es muy frecuente la presencia de síntomas tras el RVAo, principalmente en pacientes de mayor edad, mayor masa corporal y con diagnóstico previo de EPOC. Por tanto, la indicación de RVAo basada exclusivamente en la presencia de síntomas, particularmente la disnea, debería ser reevaluada.