Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 308

Revista Española de Cardiología

14. INFLUENCIA DE LA EDAD EN LA RESPUESTA DEL REMODELADO VENTRICULAR IZQUIERDO A LA REGURGITACIÓN AÓRTICA CRÓNICA

José Francisco Gil Fernández, Teresa Sevilla Ruiz, Gino Graciani Rojas Lavado, Jordi Candela Ferre, Esther González Bartol, Cristhian Humberto Aristizábal Duque, Ana Revilla Orodea, Paloma Pulido Garrido, Javier Gómez Herrero, María de Miguel Álava, Adrián Lozano Ibáñez, David Carnicero Martínez, Sara Martín Paniagua, Itziar Gómez Salvador y José Alberto San Román Calvar

Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La edad es un factor importante en la respuesta del ventrículo izquierdo (VI) a la sobrecarga de volumen y presión de la insuficiencia aórtica (IA) crónica, pero la evidencia sobre su influencia en el remodelado ventricular izquierdo no ha sido totalmente explorada. El objetivo es analizar la influencia de la edad en el remodelado del VI en respuesta a la IA crónica.

Métodos: Se analizó retrospectivamente 210 pacientes consecutivos con IA a los que se realizó resonancia magnética cardiaca (RMC) para evaluar la IA. Fueron estratificados en cuartiles de edad y se compararon los parámetros obtenidos de la RMC respecto a los volúmenes del VI, la fracción de eyección y la evaluación de la IA entre los diferentes grupos y se realizó un análisis multivariado para identificar los predictores independientes de dilatación ventricular del volumen telesistólico (VTSVI) y telediastólico (VTDVI).

Resultados: La edad media fue de 53 ± 19 años y el 74% de los casos eran varones. 110 pacientes presentaron una válvula aórtica bicúspide (VAB) y 100 una válvula aórtica tricúspide (VAT). Con el aumento de la edad, el porcentaje de VAT, mujeres y los diámetros aórticos fueron mayores. La gravedad de la IA aumentó con la edad entre el primer y el tercer cuartil y disminuyó ligeramente entre el tercero y el cuarto. A pesar de tener un grado más leve de IA, los pacientes jóvenes presentaron volúmenes del VI sistólico y diastólico indexados significativamente mayores. No hubo diferencias en la fracción de eyección y la masa del VI. En el análisis multivariado, la fracción regurgitante (VTDVI: OR 1,118 (1,081-1,156), p 0,001; VTSVI: OR 1,068 (1,043-1,094), p 0,001), la edad (VTDVI: OR 0,940 (0,917-0,964), p 0,001; VTSVI: OR 0,962 (0,945-0,979), p 0,001) y el peso (VTDVI: OR 1,054 (1,025-1,083), p 0,001) se relacionaron de forma independiente con la dilatación ventricular.

Características de los pacientes según cuartiles

	Q1	Q2	Q3	Q4	p
Edad (años)	38	38-56	57-68	? 69	

VAT (%)	3,8	27,5	64	91,2	0,001
Mujer (%)	13,5	17,6	32	35,1	0,003
Raíz aórtica (mm)	37 [34-40]	39 [36-44]	41 [37-45]	41 [37-43]	0,007
FR (%)	12 [4-23]	17 [8-30]	27,5 [13-36]	21 [9-35]	0,001
VTDVIi (ml/m^2)	102 [93-117]	93 [81-112]	99,6 [82-123]	88 [71-108]	0,006
VTSVIi (ml/m^2)	44 [36-49]	38 [31-45]	43,5 [33-56]	34 [26-50]	0,047
FE (%)	60 [56-62]	60 [55-62]	57 [54-62]	59 [55-66]	0,763
MVIi (g/m^2)	68 [60-76]	70 [56-78]	66 [56-87]	67 [54-81]	0,651

FE: fracción de eyección; FR: fracción regurgitante; MVIi: masa de ventrículo izquierda indexada; VAT: válvula aórtica tricúspide; VTDVIi: volumen telediastólico de ventrículo izquierdo indexado; VTSVIi: volumen telesistólico de ventrículo izquierdo indexado.

Conclusiones: La respuesta del remodelado ventricular izquierdo a la IA varía con la edad. Los pacientes más jóvenes muestran signos de remodelado temprano y presentan un agrandamiento del VI más pronunciado a pesar de presentar grados más leves de IA. La edad presenta una relación inversa e independiente con la dilatación ventricular en la IA.