Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 526

Revista Española de Cardiología

6. DIFERENCIAS EN RELACIÓN AL GÉNERO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA AÓRTICA SIGNIFICATIVA

Sonia Antoñana Ugalde, Ariana González Gómez, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, Ana García Martín, Rocío Hinojar Baydes, Eduardo Casas Rojo, Pablo Martínez Vives, Paola Ramos Cano, Rafael Rodrigo Martínez Moya, Alejandra González Leal, Ander Arteagoitia Bolumburu, Héctor Manjón Rubio, José Julio Jiménez Nácher, José Luis Zamorano y Covadonga Fernández Golfín

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia aórtica (IAo) significativa condiciona un remodelado ventricular reverso y empeora el pronóstico; sin embargo, la evidencia disponible sobre las diferencias en cuanto a género en el seno de la IAo significativa es escasa. El objetivo fue valorar las diferencias clínicas y ecocardiográficas entre varones y mujeres con IAo significativa crónica.

Métodos: Se incluyeron de manera consecutiva pacientes con IAo significativa valorados en la Clínica Valvular de un hospital terciario según protocolo clínico y ecocardiográfico. Se realizó una comparación en función del género.

Resultados: Un total de 206 pacientes con IAo significativa crónica fueron incluidos (130 grado III, 76 grado IV) con una edad media de 69 años (49% mujeres). El tiempo medio de seguimiento fue de 3,7 años. Las mujeres presentaron un grado similar de comorbilidad, pero eran significativamente más mayores (66,5 vs 71,4 años, p = 0,017) y más sintomáticas con respecto a los varones. Las mujeres tenían un peso, estatura y superficie corporal menor, objetivándose volúmenes y diámetros significativamente inferiores (DVItd 52 ± 6,2 mm vs 47 ± 6,7 mm, p 0,001). No obstante, el análisis de los diámetros indexados no mostró diferencias estadísticamente significativas entre géneros. No hubo diferencias con respecto a las hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca o la necesidad de intervención.

Características comparativas entre géneros

Variable	Varón (n = 104)	Mujer (n = 102)	p
Edad (años)	**66,5**	**71,4**	**0,017**
HTA (%)	47,10	48,00	0,894
DM (%)	6,70	4,90	0,575

DL (%)	27,90	23,30	0,319
SCC (%)	4,80	2,90	0,488
FA (%)	20,2	23,5	0,562
ACV (%)	3,80	2,90	0,720
EPOC (%)	7,70	3,90	0,248
ERC (%)	5,80	2,90	0,321
NYHA (%)			
I	**79,6**	**57,3**	
II	**18,2**	**40,2**	**0,002**
III	**2,3**	**2,4**	
BNP (pg/ml)	76,7 ± 59,0	110,0 ± 98,7	0,112
Peso (kg)	**77,3 ± 12,7**	**64,6 ± 12,5**	**0,001**
Altura (cm)	**171,8 ± 7,6**	**159,7 ± 7,8**	**0,001**
ASC (m^2)	**1,9 ± 0,2**	**1,7 ± 0,2**	**0,001**
FEVI (%)	60,8 ± 8,0	62,5 ± 7,5	0,170
VTDVI (ml)	**126,3 ± 38,2**	**83,1 ± 21,3**	**0,001**
VTDVIi (ml/m^2)	**66,0 ± 20,3**	**50,4 ± 12,1**	**0,001**
VTSVI (ml)	**51,1 ± 21,7**	**31,6 ± 12,2**	**0,001**

VTSVIi (ml/m^2)	**26,9 ± 12,2**	**19,1 ± 7,0**	**0,001**
DVItd (mm)	**52,0 ± 6,2**	**47,0 ± 6,7**	**0,001**
DVItdi (mm/m^2)	28,0 ± 3,9	28,0 ± 4,7	0,457
DVIts (mm)	**34,0 ± 6,0**	**29,0 ± 5,6**	**0,001**
DVItsi (mm/m^2)	18,0 ± 3,5	17,0 ± 3,4	0,270
VTDVI 3D (ml)	**198,1 ± 30,3**	**142,2 ± 36,0**	**0,001**
VTDVI3Di (ml/m^2)	101,7 ± 21,5	86,0 ± 21,5	0,047
VTSVI3D (ml)	**86,5 ± 26,6**	**60,6 ± 21,3**	**0,004**
VTSVI3Di (ml/m^2)	44,8 ± 16,7	36,3 ± 11,3	0,084
FEVI3D (%)	56,8 ± 8,9	58,0 ± 7,1	0,646
SLGVI	-17,8 ± 4,7	-18,5 ± 4,8	0,753
VC (mm)	5,8 ± 1,0	5,9 ± 1,7	0,691
ORE (mm^2)	24,0 ± 8,7	20,0 ± 9,7	0,476
IC (%)	12,5	15,7	0,511
Cirugía (%)	7,7	4,9	0,410

HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; DL: dislipemia; SCC: síndrome coronario crónico; FA: fibrilación auricular; ACV: accidente cerebrovascular; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; ERC: enfermedad renal crónica; ASC: área de superficie corporal; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; VTDVI: volumen telediastólico del ventrículo izquierdo; VTSVI: volumen telesistólico del ventrículo izquierdo; DVIts, DVItd respectivamente: diámetro telesistólico y telediastólico del ventrículo izquierdo; i: indexado; SLG VI: *strain* longitudinal global del ventrículo izquierdo; VC: vena contracta; ORE: orificio regurgitante efectivo; IC: hospitalización por insuficiencia cardiaca.

Conclusiones: El punto de corte que marca la necesidad de intervención de la IAo significativa es el mismo en varones y mujeres según las Guías de Práctica Clínica más recientemente publicadas. Sin embargo, las mujeres están más sintomáticas y tienen volúmenes y diámetros significativamente menores. Atendiendo a estas diferencias entre géneros, los valores indexados deberían jugar un papel en la toma de decisión.