



6062-400. CARACTERÍSTICAS Y DIFERENCIAS POR SEXO EN UNA COHORTE AMPLIA DE PACIENTES CON VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE

Guillermo Villar Ochoa, Cecilia Prados Murcia, Virginia Pérez Ramírez, Sebastián Rufián Andújar y María José Romero Reyes

Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La válvula aórtica bicúspide (VAB) es la cardiopatía congénita más frecuente, con una clara preponderancia masculina. Además, se asocia a otras anomalías cardiovasculares, siendo la más común la dilatación de aorta ascendente. Todo ello se relaciona con una serie de complicaciones en la edad adulta, como degeneración valvular precoz, que obliga a que algunos pacientes sean intervenidos. Nuestro objetivo consiste en mostrar las características basales y analizar las diferencias por sexo en una cohorte de pacientes con VAB.

Métodos: Estudio unicéntrico, observacional y descriptivo de una cohorte de 264 pacientes diagnosticados de VAB mediante ecocardiografía y derivados a nuestra Unidad de Imagen Cardíaca entre 2010 y 2023. Se describen las características basales de los pacientes, así como las variables principales derivadas del estudio ecocardiográfico de la válvula aórtica y aorta ascendente.

Resultados: En nuestro estudio el 73,1% eran hombres con una media de edad al diagnóstico de 43 años $\pm$ 18. El subtipo más frecuente de VAB fue la fusión de velos derecho-izquierdo, constituyendo tres cuartos de los pacientes. De todos los pacientes diagnosticados de VAB, un tercio de los pacientes fue intervenido hasta la fecha de seguimiento, siendo la cirugía aislada de VAB el tipo de intervención más frecuente, con una mediana de tiempo desde el diagnóstico hasta la intervención de 5 años (2; 9). Con respecto al análisis descriptivo por sexo, los hombres fueron diagnosticados más jóvenes, con una media de edad al diagnóstico de 43 $\pm$ 17 años vs 50 $\pm$ 16 años ($p = 0,02$). No encontramos diferencias significativas por sexo en cuanto a la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular ni la prevalencia de coartación de aorta. La prevalencia de dilatación patológica de raíz de aorta fue mayor en hombres que en mujeres (15,1 frente a 0%; $p 0,001$), siendo también el del conjunto de raíz y aorta ascendente (42,5 frente a 3,7%; $p 0,001$), presentando unos mayores diámetros absolutos a nivel de la raíz aórtica (36,55 vs 30,79 mm; $p 0,001$); sin embargo, no hubo diferencias significativas por sexo en cuanto a la dilatación de aorta ascendente cuando es valorada de forma aislada (39,51 vs 36,99 mm). Tampoco hubo diferencias por sexo en cuanto al fenotipo valvular, la presencia de estenosis o insuficiencia aórtica y el grado de esta. Se adjuntan en la tabla algunas de las características valvulares por sexo.

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	Percentiles

	Válido	Perdidos	25	50	75					
EDAD DCO	Hombre	192	1	43,05	17,58	2	77	30,00	43,00	57,00
Mujer	71	0	50,37	15,64	15	84	39,00	52,00	61,00	
RAÍZ	Hombre	187	6	36,55	5,34	25,0	55,0	33,00	36,00	40,00
Mujer	68	3	30,79	4,43	20,4	41,0	28,00	30,00	34,00	
ASC	Hombre	178	15	39,51	7,24	25,0	61,0	34,00	38,00	44,10
Mujer	66	5	36,99	7,90	24,0	60,0	31,00	36,00	42,70	
VMAX VA	Hombre	148	45	2,89	1,20	1,06	6,00	1,86	2,70	3,82
Mujer	50	21	3,09	1,17	1,30	5,57	2,02	2,99	4,12	
GM	Hombre	133	60	25,883	19,6490	2,4	89,0	9,55	21,00	38,50
Mujer	45	26	28,858	19,3205	3,4	83,0	12,00	26,00	45,00	
GP	Hombre	91	102	40,778	31,4977	5,0	134,0	14,00	32,00	65,00
Mujer	30	41	40,853	31,5679	6,5	124,0	14,00	32,00	64,00	
DTDVI	Hombre	183	10	50,414	7,6004	35,0	79,0	45,00	50,00	55,00
Mujer	71	0	45,093	5,7990	34,0	61,5	41,00	44,00	50,00	
FEVI	Hombre	185	8	60,354	8,1112	25,0	76,0	58,00	60,00	65,00
Mujer	69	2	62,642	7,8469	25,0	80,0	60,00	62,00	66,00	

Edad DCO:
edad al
diagnóstico;
ASC: aorta
ascendente;
VMAX VA:
velocidad
máxima
válvula
aórtica; GM:
gradiente
medio; GP:
gradiente
pico;
DTDVI:
diámetro
telediastólico
ventrículo
izquierdo;
FEVI:
fracción de
eyección del
ventrículo
izquierdo.

Conclusiones: En nuestro grupo de estudio, la prevalencia de hombres con diagnóstico de VAB fue mayor, asociándose estos de forma significativa con una edad media al diagnóstico menor. Además, los hombres también se asociaron de forma significativa con una mayor prevalencia de dilatación patológica de raíz de aorta y también del conjunto de raíz y aorta ascendente, presentando unos mayores diámetros absolutos a nivel de la raíz aórtica.