



6062-401. DIFICULTAD EN LA CUANTIFICACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA ESTENOSIS VALVULAR AÓRTICA

Marta Gil Molina, Guillermo Rad García, Enrique Robles Pérez, Guillem Murillo Varona, Carles Fonfría Esparcia, Diana Domingo Valero, Miguel Ángel Arnau Vives, Jaime Agüero Ramón-Llin, Ana M. Osa Sáez y Luis Martínez Dolz

Hospital Universitario La Fe, Valencia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica (EA) es la valvulopatía que más frecuentemente requiere de tratamiento quirúrgico o percutáneo en nuestro medio, con un gran impacto en la morbimortalidad y consumo de recursos sanitarios. La ecocardiografía transtorácica es la técnica diagnóstica más utilizada, pero con frecuencia existen discrepancias entre los puntos de corte (área valvular aórtica -AVA- y gradientes) en la valoración de gravedad, lo que lleva a la necesidad de correlacionarla con otras pruebas diagnósticas. Analizar la correlación entre el área valvular determinada por ecocardiografía Doppler (AVA_eco) y el área cuantificada por TAC cardiaco (AVA_TAC), así como la relación entre ambas y las unidades Agatston.

Métodos: 75 pacientes con estenosis aórtica al menos moderada (AVAo $\geq 1,5$ cm² en ecocardiograma) en los que se dispuso de valores válidos de área valvular aórtica y unidades Agatston determinadas por TAC cardiaco. La edad media fue de 78 ± 8 años, 53% hombres. Análisis estadístico: correlación de Pearson y regresión lineal entre el AVAo medida por ETT y por TAC. Por otro lado, se analizó la concordancia entre la gravedad de la estenosis cuantificada tanto por eco como por TAC según el AVAo (≥ 1 cm²) y los puntos de corte convencionales de unidades Agatston utilizados en la literatura (2.062 en varones, 1.377 en mujeres).

Resultados: Se objetivó una correlación positiva y significativa entre el área valvular determinada por ecocardiografía y por TAC. El AVA_eco fue de $0,91 \pm 0,22$ cm² y el AVA_TAC $0,98 \pm 0,25$ cm² ($r = 0,34$; $p = 0,003$, IC95% [0,12-0,53]). La concordancia en el diagnóstico de gravedad entre el AVA-Eco y las unidades Agatston fue del 54% en hombres y del 55% en mujeres.



Correlación área valvular aórtica por ecocardiografía transtorácica y por TAC cardiaco.

Conclusiones: Se objetiva una aceptable correlación entre el AVA medida por ETT y por TC cardiaco. La concordancia entre las unidades Agatston y la gravedad cuantificada por área valvular fue modesta.