



6029-5. FLUJO CORONARIO ABSOLUTO Y RESISTENCIAS MICROVASCULARES EN ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE SINTOMÁTICA: CUANTIFICACIÓN INVASIVA

Rosa Alba Abellás Sequeiros¹, Alejandro Gutiérrez Barrios², Melisa Santás Álvarez¹, Elena Izaga Torralba², Jeremías Bayón Lorenzo¹, Dolores Cañadas Pruaño², Raymundo Ocaranza Sánchez¹ y Carlos González Juanatey¹

¹Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo y ²Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: El desarrollo de angina en la estenosis aórtica grave (EAG) ha sido clásicamente atribuido a la pérdida de flujo coronario; no obstante, esto no ha sido directamente cuantificado hasta la fecha. Este estudio busca determinar si existe realmente una caída de flujo coronario como causa de angina o disnea en la EAG.

Métodos: Entre los pacientes con EAG y fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) normal remitidos para coronariografía previa a cambio valvular, se identificaban aquellos sin lesiones coronarias obstructivas. A estos, se les realizaba un estudio fisiológico invasivo que cuantificaba: flujo coronario absoluto (Q) y resistencias microvasculares (R). Se exploró la arteria descendente anterior (DA) en todos los casos, y en un subgrupo de pacientes, también la circunfleja (Cx).

Resultados: Se incluyeron 51 pacientes. El 86% presentaban disnea, un 26% angina y el 11,8% síncope. Ningún paciente había desarrollado insuficiencia cardiaca. El gradiente medio aórtico era $52,44 \pm 15,41$ mmHg, con un área valvular aórtica media de $0,76 \pm 0,17$ cm². La FEVI media era $63 \pm 8,35\%$. En todos los pacientes se completó estudio fisiológico exitoso sobre DA. El 68,6% presentaba flujo coronario absoluto en DA (DA-Q) normal o aumentado, con un DA-Q medio cuantificado de $262,118 \pm 161,99$ ml/min. El 56,9% presentó resistencias microvasculares en DA (DA-R) normales mientras que, en un 13,7% estaban reducidas. El valor medio de DA-R fue de: $400,78 \pm 195,89$ UW. En 34 pacientes se completó estudio sobre Cx. El 82,3% presentaban flujo coronario absoluto (Cx-Q) normal o aumentado, con un valor medio de $201,82 \pm 117,91$ ml/min. Las resistencias microvasculares en CX (Cx-R) se demostraron normales en el 76,5% de los casos, y bajas en el 17,6%. El valor medio de Cx-R fue de: $604,147 \pm 367,23$ UW.

Conclusiones: El estudio intracoronario invasivo demuestra que la mayoría de pacientes con EAG presentan valores normales de flujo coronario absoluto y resistencias microvasculares. Así pues, se descarta su reducción como causa de angina o disnea en este contexto.