



5020-6. COMPORTAMIENTO DE LA ESTENOSIS GRAVE PARADÓJICA VALORADA CON PRUEBA DE ESFUERZO Y ECOCARDIOGRAFÍA DE *STRAIN* COMPARADA CON LA ESTENOSIS AÓRTICA MODERADA Y LA GRAVE DE ALTO GRADIENTE

Belén Marí López¹, Néstor Báez Ferrer¹, M. Manuela Izquierdo Gómez¹, Veena Moti Amarnani Amarnani¹, Carima Bellejo Belkasem¹, M. Amelia Duque González¹, Julio Miranda Bacallado¹, María del Carmen García Baute¹, Javier García Niebla², María Inmaculada Cabral Mesa¹, Miriam Dorta Martín¹, Ignacio Laynez Cerdeña¹ y Juan Lacalzada Almeida¹, del ¹Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife (Tenerife) y ²Servicios Sanitarios, Área de Salud de El Hierro, El Hierro (Tenerife).

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica (EA) grave paradójica continua siendo un desafío clínico. Existen grupos que aseguran que no hay diferencias en cuanto al pronóstico entre pacientes con EA grave paradójica y moderadas, mientras que otros estudios apuntan en la dirección contraria, observando una supervivencia inferior en los pacientes con EA paradójica con respecto a las EA graves de alto gradiente. En este punto es donde nos preguntamos si la evaluación de parámetros de *strain* por ecocardiografía junto con la realización de una prueba de esfuerzo (PE), podría inclinar la balanza hacia una de las 2 opciones en pacientes asintomáticos.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo, donde se incluyeron 63 pacientes con EA moderada, 29 con EA grave de alto gradiente y 21 con EA grave paradójica. Se les realizó el mismo día una ecocardiografía con valoración de parámetros de *strain* con *speckle-tracking imaging* y a continuación una PE.

Resultados: En el análisis de regresión logística multinomial multivariado con la EA grave paradójica como categoría de referencia, se observó que la variable más potente en establecer diferencia entre la EA grave de alto gradiente y la grave paradójica fue la masa ventricular izquierda (MVI) indexada por superficie corporal (OR = 1,04, IC = 1,01-1,06 y $p < 0,05$). De tal forma que, los pacientes con EA grave de alto gradiente presentaban una MVI indexada mayor que aquellos con EA grave paradójica. De la misma forma, se analizó el resultado obtenido con las EA moderadas, observando que la impedancia válvulo-arterial (ZVA) (OR = 0,262, IC = 0,12-0,59 y $p = 0,001$), la PE anormal (OR = 0,198 IC = 0,06-0,69 y $p < 0,05$) y el *strain rate* global longitudinal (SRGL) del ventrículo izquierdo (VI) (OR = 0,003, IC = 0,00-0,35 y $p < 0,05$) eran las variables más potentes para establecer diferencias entre la EA moderada y la EA grave paradójica. En las EA moderadas, el valor de la ZVA era inferior, el SRGL de VI era mayor y además, tenían menor proporción de PE anormales que los pacientes con EA grave paradójicas (tabla).

Análisis univariado de las variables más relevantes

Variables	EA moderada (a) (n: 63)	EA grave de alto gradiente (b) (n: 29)	EA grave paradójica (c) (n: 21)	p ANOVA	p <i>post hoc</i>
MVI indexada	99,28 ± 22,69	132,32 ± 35,16	106,01 ± 25,92	< 0,001	a frente a b < 0,001 b frente a c < 0,05
PE anormal	20 (31,7%)	16 (55,2%)	14 (66,7%)	< 0,05	a frente a b < 0,05 a frente a c < 0,05
SRGL de VI	-0,77 (-0,86 y - 0,65)	-0,62 (-0,72 y -0,55)	-0,60 (-0,68 y - 0,54)	< 0,05	a frente a b < 0,05 a frente a c = 0,001
ZVA	3,4 ± 0,70	4,12 ± 0,72	4,26 ± 1,07	< 0,001	a frente a b < 0,001 a frente a c < 0,001

Datos presentados como media ± DE, n (%) o como mediana (percentil 25-percentil 75) EA: estenosis aórtica; p: significación estadística; MVI: masa ventricular izquierda; PE: prueba de esfuerzo; SRGL: *strain rate* global longitudinal.

Conclusiones: La EA grave paradójica presenta un comportamiento similar a la EA grave de alto gradiente en función de los resultados obtenidos en la PE y análisis de *strain*. La EA moderada tiene un comportamiento en la ecocardiografía y en la prueba de esfuerzo que la diferencia por completo de la EA grave paradójica.