



6035-427. EL NT-PROBNP EN LA ESTENOSIS VALVULAR AÓRTICA GRAVE DE BAJO GRADIENTE: RESULTADOS PRELIMINARES

José María Gómez Sansano, Álvaro Vicedo López, Emilio Galcerá Jornet, Marina Martínez Moreno, Vicente Arrarte Esteban, Vicente Climent Payá, Alejandro J. Jordán Torrent y Francisco Sogorb Garri del Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción: La estenosis aórtica valvular grave de bajo gradiente (EABG) se define como una estenosis aórtica (EA) grave (área aórtica 1 cm^2) con buena FE ($> 50\%$) pero con gradiente transvalvular sistólico medio 40 mmHg . Se sugiere que tiene mal pronóstico y debe tratarse con sustitución valvular. Nos proponemos medir el proBNP en EA ligera o moderada (área aórtica $> 1 \text{ cm}^2$ y gradiente medio 40 mmHg), EA grave con gradiente medio elevado (área aórtica 1 cm^2 y gradiente medio $> 40 \text{ mmHg}$) y EABG para valorar la gravedad hemodinámica de esta última.

Métodos: Se incluyen enfermos en seguimiento en nuestras consultas externas por EA con FE $> 50\%$. Se excluyen las situaciones de insuficiencia cardiaca aguda, EPOC grave, hipertensión pulmonar grave, enfermedad valvular mitral, prótesis mitrales, insuficiencia aórtica grave, insuficiencia renal grave (MDRD4 $30 \text{ mL/min.1,73 m}^2$). Previo consentimiento informado se recogen datos antropométricos, TA, FC, antecedentes patológicos, clase funcional, ritmo cardiaco. Se realiza ecocardiograma recogiendo dimensiones ventriculares, FE, gradientes aórticos y área aórtica estimada por la ecuación de continuidad. Se obtienen niveles de creatinina, hemoglobina y NT-proBNP en sangre venosa. El estudio ha sido aprobado por la Comisión de Investigación Clínica de nuestro Hospital.

Resultados: Se estudian 17 pacientes (76 ± 8 años, $52,9\%$ hombres). Eran hipertensos el $70,6\%$ con un índice de masa corporal de $26,4 \pm 3,6 \text{ Kg/m}^2$. El $58,8\%$ estaba en clase II (NYHA). El $47,1\%$ estaba en ritmo sinusal. Dos casos tenían FE 50% y se excluyeron del análisis. Se analizaron 4 casos de EA ligera/moderada, 6 casos de EA grave y 5 casos de EABG. No había diferencias entre los grupos en cuanto a edad, sexo, obesidad, función renal, hipertrofia miocárdica y factores de riesgo cardiovascular. Los niveles sanguíneos de proBNP eran más elevados en la EABG ($3.149 (645-4.040) \text{ pg/mL}$) que en la EA grave ($595 (469-4.308) \text{ pg/mL}$) y en la EA ligera/moderada ($942 (56-1.338) \text{ pg/mL}$) aunque no se alcanza significación estadística ($p = 0,482$) por el escaso número de pacientes de estos resultados preliminares.

Conclusiones: Parece existir una importante sobrecarga hemodinámica en la EABG que confirma la necesidad de un tratamiento de sustitución valvular.