



6016-228. COMPARACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN AUTOMÁTICA DE LA RAÍZ AÓRTICA CON UN MODELO DE MEDICIÓN TRIDIMENSIONAL Y EL MÉTODO MANUAL EN PACIENTES CANDIDATOS A REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO PERCUTÁNEO

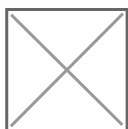
Carla Lázaro Rivera, Ana García Martín, Covadonga Fernández-Golfín Lobán, Luisa Salido Tahoces, Ariana González Gómez, Sara Fernández Santos, José Julio Jiménez Nacher y José Luis Zamorano Gómez del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El estudio preciso de la anatomía de la raíz aórtica es básico previo a la realización de una sustitución valvular aórtica percutánea (TAVR). Con este fin han aparecido programas especializados en la medición exacta de la raíz aórtica de forma automática. El objetivo de este estudio fue comparar la variabilidad interobservador de uno de estos nuevos modelos de cuantificación automática con las medidas manuales tradicionales.

Métodos: Se incluyeron 31 pacientes [83,9 (69-92), 63,9% mujeres] sometidos a TAVR en nuestro centro. Se midieron los diámetros y áreas del anillo aórtico (AA), senos de Valsalva (SV) y unión sinotubular (UST) obtenidos a partir de ecocardiograma transesofágico 3D (ETE 3D) mediante el método manual tradicional y utilizando el nuevo modelo de cuantificación automática. Las medidas se llevaron a cabo por dos observadores diferentes.

Resultados: Se encontró una correlación excelente y una mínima variabilidad interobservador entre las medidas automáticas realizadas por ambos observadores: el coeficiente de correlación intraclase (CCI) fue de 0,967 (0,929-0,985), (r : 0,938, p : 0,000) para el área del AA, de 0,952 (0,893-0,978), (r : 0,909, p : 0,000) para el área de los SV, CCI 0,943 (0,872-0,974) (r : 0,893, p : 0,002) para el área de la UST. Mejor que aquellas obtenidas de forma manual: CCI 0,828 (0,646-0,917), (r : 0,719, p : 0,000) para el AA, ICC 0,882 (0,755-0,943), (r : 0,789, p : 0,000) para el área de los SV, ICC 0,822 (0,626-0,915) (r : 0,713, p : 0,002) para el área de la UST.



Raíz aórtica.

Conclusiones: El nuevo modelo de cuantificación automática muestra una excelente reproducibilidad interobservador comparada con el método manual tradicional de medida. La posibilidad de determinar los resultados de TAVR con modelos geométricos basados en imagen previa al procedimiento, es una de las posibilidades de este nuevo *software*.