



Revista Española de Cardiología



7005-2. ¿DEBEMOS REALIZAR UN CRIBADO DE LAS ESTENOSIS AÓRTICAS GRAVES EN LOS LABORATORIOS DE ECOCARDIOGRAFÍA?

Hugo González Saldivar¹, Carlos Rodríguez-Pascual², Gonzalo de la Morena², Covadonga Fernández-Golfín², Carmen Amorós², Mario Vaquero Alonso², Luis Martínez Dolz² y Manuel Martínez-Sellés¹ del ¹Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid y ²Registro IDEAS, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque se recomienda realizar intervencionismo a los pacientes con estenosis aórtica (EAo) grave sintomática, estos se manejan frecuentemente de forma conservadora. Nuestro objetivo fue valorar si la revisión sistemática de todos los ecocardiogramas permitiría detectar pacientes en los que no se realiza la intervención pese a estar indicada.

Métodos: Los datos son del estudio IDEAS, un registro prospectivo que incluyó 726 pacientes de 48 centros, diagnosticados de EAo grave durante el mes de enero de 2014 con seguimiento al cabo de un año. Se registró el tratamiento realizado y, en caso de tratamiento conservador, se interrogó a los investigadores si consideraban que se debería haber realizado una intervención, según los criterios de las guías de práctica clínica.

Resultados: La edad media fue de 77 ± 10 años y 52% eran mujeres. El manejo planificado más frecuente fue la terapia conservadora en 468 pacientes (64,5%), seguido de sustitución valvular aórtica en 199 (27,4%) e implante percutáneo (TAVI) en 59 (8,1%). Los principales motivos para no intervenir fue la ausencia de síntomas/oligosintomático en 136 (29,1%) y la comorbilidad en 128 casos (27,4%), entre otros la negativa del paciente en 62 casos (13,2%), por edad avanzada 34 casos (7,3%), por lista de espera en 32 casos (6,8%), demencia en 18 casos (3,8%), *exitus* pendiente de procedimiento en 8 casos (1,7%) y desconocidos en 50 casos (10,7%). De los pacientes que no se intervinieron, 152 pacientes (32,5%) deberían haberse intervenido a criterio del investigador, y de entre estos 40 han fallecido (26%).

Conclusiones: El diagnóstico de estenosis aórtica grave en los laboratorios de ecocardiografía debería acompañarse de una advertencia “banderita roja” de modo a asegurar el manejo óptimo de los pacientes, ya que en hasta un tercio de los casos en los que no se realiza una intervención que está indicada. Esto podría ser de particular importancia en los pacientes que son seguidos por médicos no cardiólogos o que están menos acostumbrados a esta patología.