



Revista Española de Cardiología



6042-544. UTILIDAD DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA PARA PREDECIR LA NECESIDAD DE INTERVENCIÓN EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA

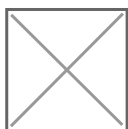
Begoña Igual Muñoz¹, Vicente Miró Palau², Alejandro Sánchez Vázquez², Alicia Maceira González¹, Óscar Blanco Herera², Francisco José Valera Martínez², Raquel López Vilella² y Anastasio Montero Argudo² del ¹ERESA, Valencia y ²Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: En la actualidad la selección de los pacientes con estenosis aórtica (EAO) que va a ser candidatos a recambio valvular se realiza por criterios clínicos y ecocardiográficos. Sin embargo la progresiva introducción de la cardiorresonancia magnética (CRM) en la práctica clínica ha permitido evaluar pacientes con EAO de diversa etiología y gravedad. Nos proponemos analizar la utilidad de la CRM para predecir la necesidad de intervención en pacientes con EAO.

Métodos: Incluimos pacientes consecutivos con EAO de diversa etiología y gravedad a los que se realizó una RM y un estudio ecocardiográfico por criterio médico durante el mismo episodio clínico (2008-2014). Se analizaron tanto variables clínicas y ecocardiográficas: edad, sexo, gradiente máximo y gradiente medio como variables CRM: masa y volumen ventricular izquierdo, área valvular aórtica evaluada por planimetría en secuencias de fase (AVA) y velocidad máxima por CRM. La mediana de seguimiento fue de 30 meses y se realizó mediante revisión de la historia clínica informatizada o entrevista telefónica.

Resultados: Se incluyeron 89 pacientes, 52 (58%) varones, 23 (25%) con disfunción ventricular izquierda en 7 de ellos de etiología isquémica, 50 (64%) hipertensos y 6 (9%) con insuficiencia mitral o aórtica significativa. La asociación estadística se analizó mediante curvas ROC. En la tabla se muestra el área bajo la curva; punto de corte; sensibilidad y especificidad de las variables con asociación significativa. Se realizó un análisis multivariado de Cox observando que AVA era el único predictor independiente (Odds ratio 0,2 p 0,02).



Planimetría del AVA por resonancia.

Variables de imagen asociadas a la necesidad de recambio valvular				
Variables	Área	Sig. asintótica	Punto de corte	Sensibilidad/Especificidad

AVA	0,82	0,000	1.01 cm ²	75	73
VMAX RM	0,742	0,009	3,9 m/seg	72	67
Grad medio eco	0,750	0,007	47 mmHg	61	84
Grad maximo eco	0,748	0,007	75 mmHg	61	84
AVA: área válvular aórtica estimada por planimetría en secuencias de fase; VMAX RM: velocidad máxima transvalvular por CRM; Grad medio: gradiente medio ecocardiografico; Grad máximo: gradiente máximo ecocardiográfico.					

Conclusiones: En pacientes con estenosis aórtica y comorbilidad asociada el AVA evaluada por planimetría en secuencias de fase es predictor independiente de necesidad de recambio valvular aórtico aportando información complementaria al estudio ecocardiográfico habitual.