



## 5007-8. ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE ASINTOMÁTICA/OLIGOSINTOMÁTICA: LO MEJOR SIGUE SIENDO EL TRATAMIENTO CONSERVADOR

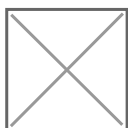
Hugo González Saldivar<sup>1</sup>, Martín Ruiz Ortiz<sup>2</sup>, Pablo Avanzas<sup>2</sup>, Emad Abu-Assi<sup>2</sup>, María Victoria Mogollón Jiménez<sup>2</sup>, Tomás Ripoll<sup>2</sup>, Óscar Díaz Castro<sup>2</sup> y Manuel Martínez-Sellés<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid y <sup>2</sup>Registro IDEAS, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Algunos autores han sugerido la necesidad de intervenir a los pacientes con estenosis aórtica (EAo) grave incluso en ausencia de síntomas. Nuestro objetivo fue valorar el pronóstico de una población no seleccionada de pacientes con EAo grave en función de la presencia de síntomas.

**Métodos:** Los datos provienen 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. En caso de tratamiento conservador se registró el principal motivo para la decisión y se interrogó a los investigadores si consideraban que se debería haber intervenido, según los criterios de las guías de práctica clínica.

**Resultados:** La edad media fue de  $77 \pm 10$  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 fueron la ausencia de síntomas o pacientes oligosintomáticos en 136 casos (29,1%) y la comorbilidad en 128 casos (27,4%). La evolución de los pacientes asintomáticos/oligosintomáticos fue excelente (fig.) y en el 95% de los casos el investigador que valoró de forma independiente el caso consideró que no se debería haber realizado intervención.



*Supervivencia en pacientes con manejo conservador de EAo grave.*

**Conclusiones:** La terapia conservadora sigue estando indicada en pacientes asintomáticos/oligosintomáticos con EAo grave.