



Revista Española de Cardiología



6008-22. FACTORES QUE MODIFICAN LA PROGRESIÓN DE LA ESTENOSIS AÓRTICA MODERADA: ¿SON TODOS LOS PACIENTES IGUALES?

Ana Martínez Naharro, Sara Sánchez Giralt, Victoria Millán Núñez, María Eugenia Fuentes Cañamero, Francisco de Asís Díaz Cortegana, María Yuste Domínguez, Luis Javier Doncel Vecino y Rafael Alonso González del Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

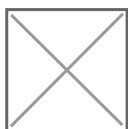
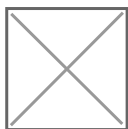
Resumen

Introducción: La estenosis aórtica moderada (EAm) se considera una entidad benigna, sin embargo existen pocos estudios que definan su historia natural y los factores que aceleran su progresión son poco conocidos.

Objetivos: Identificar variables clínicas (VC) y ecocardiográficas que modifican la progresión de la EAm.

Métodos: Se incluyeron 159 p diagnosticados de EAm ($V_{\max}$ aórtica entre 3-4 m/s) entre marzo 2000 y junio 2010 con seguimiento ecocardiográfico mínimo de seis meses. Se analizaron variables clínicas y ecocardiográficas como predictores de progresión de la enfermedad. Se definió progresión significativa como una velocidad aórtica mayor de 4m/s con un incremento en la $V_{\max}$ aórtica $> 0,5$ m/s al final del seguimiento.

Resultados: Las características de los p se muestran en la tabla. El seguimiento medio fue de $47,2 \pm 28,5$ meses. La progresión del gradiente pico fue de $6,3 \pm 12,3$ mmHg/año. Durante el seguimiento 28p (17,9%) necesitaron recambio valvular aórtico. La supervivencia libre de recambio valvular aórtico fue de 85,9% a los 5 años. Se realizó regresión de Cox incluyendo VC (edad, sexo, HTA, hiperlipemia, DM, cardiopatía isquémica asociada, insuficiencia renal (IR), síntomas y clase funcional), ecocardiográficas y terapéuticas siendo la presencia de cardiopatía isquémica el único predictor independiente de progresión significativa de la valvulopatía aórtica (HR = 2,62, 95%IC: 1,32-5,16, $p = 0,006$).



Conclusiones: La estenosis aórtica moderada es una enfermedad progresiva, siendo la cardiopatía isquémica el único factor independiente de progresión. Casi un 20% de los pacientes necesitarán recambio valvular tras un seguimiento medio de 4 años.