



Revista Española de Cardiología



6008-9. VALOR PRONÓSTICO DE LA ECOCARDIOGRAFÍA Y DEL PÉPTIDO NATRIURÉTICO EN LA ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA ASINTOMÁTICA

Ángela Cacicedo Fernández de Bobadilla, Sonia Velasco del Castillo, José Juan Onaindia Gandarias, Urko Aguirre Larrakoetxea, Olga Quintana Raczka, Germán Zugazabeitia Irazábal, Eva Laraudogoitia Zaldumbide e Iñaki Lekuona Goya del Hospital de Galdakao, Vizcaya.

Resumen

Introducción: Recientemente, la impedancia valvuloarterial, la relación E/e' y el péptido natriurético han sido propuestos como parámetros que podrían añadir información a la evaluación clínica y ecocardiográfica convencional en pacientes con estenosis aórtica.(EAO)

Objetivos: Determinar si el péptido natriurético y los parámetros ecocardiográficos de severidad de EAO, convencionales y no convencionales, son marcadores de necesidad de recambio valvular aórtico y/o muerte en pacientes con EAO severa y fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) conservada.

Métodos: Evaluamos prospectivamente a 85 pacientes con EA severa (área valvular aórtica $< 1 \text{ cm}^2$) y FEVI = 50%, excluyendo pacientes con insuficiencia aórtica o valvulopatía mitral significativa. En el momento de la inclusión se registraron parámetros clínicos, ecocardiográficos y valores de NTproBNP. Los pacientes fueron seguidos durante un periodo con una mediana de 14 meses (9-29) y clasificados en 2 grupos: 1. Persistían asintomáticos al final del seguimiento y 2. Necesitaron tratamiento quirúrgico o fallecieron durante el seguimiento.

Resultados: La media de edad fue 73+9 años, el 36% fueron mujeres. Las diferencias entre las características basales de ambos grupos se muestran en la tabla. En el análisis univariante, la impedancia valvuloarterial fue el único parámetro ecocardiográfico no significativo. En el análisis multivariante, la velocidad pico y con menor significación el NTproBNP fueron predictores de muerte o cirugía. Ninguno de los otros parámetros ecocardiográficos convencionales ni más complejos, mostraron valor pronóstico.



Conclusiones: El predictor más potente de necesidad de recambio valvular y/o muerte en estenosis aórtica severa asintomática con FEVI conservada es la velocidad pico aórtico (el parámetro más simple de estimación de severidad). Si bien el NTproBNP mostró un valor pronóstico independiente, exhibió una gran variabilidad.