



6022-276. RELACIÓN ENTRE LA CALCIFICACIÓN VALVULAR AÓRTICA Y PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS DE GRAVEDAD DE LA ESTENOSIS EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA CALCIFICADA MODERADA-GRAVE ASINTOMÁTICA

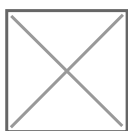
Miryam Martínez Pascual del Riquelme¹, Rosa María Soto Ruiz², Julián Jesús Areense-Gonzalo³, Lourdes Martínez-Encarnación² y Juan Antonio Castillo-Moreno¹ del ¹Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor, Pozo Aledo, San Javier (Murcia), ²Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena, Murcia y ³Universidad de Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque la ecocardiografía es la técnica de elección para evaluar la gravedad de la estenosis aórtica (EA), en determinados pacientes tiene sus limitaciones; de ahí el interés por determinar otros parámetros que se correlacionen de forma adecuada con la gravedad de la estenosis. El objetivo del presente trabajo fue evaluar la relación existente entre el grado de calcificación valvular aórtica (CVA) y parámetros ecocardiográficos de gravedad de la estenosis en pacientes asintomáticos con EA calcificada moderada-grave.

Métodos: Se registró de manera prospectiva, durante un periodo de 2 años, a todos los pacientes evaluados de forma consecutiva en el laboratorio de ecocardiografía, en los que se observó la existencia de una EA calcificada moderada-grave asintomática (velocidad pico transvalvular aórtica ($V_{\max}$ Ao) $\geq 3,5$ m/s). En estos pacientes se cuantificó el grado de CVA mediante una tomografía computarizada multidetector, y tras ello, se evaluó la relación existente entre el grado de calcificación y los diferentes parámetros ecocardiográficos de gravedad de la estenosis, diferenciando según el sexo, para lo que se utilizó el análisis de regresión múltiple.

Resultados: La muestra la constituyeron 45 sujetos, 20 mujeres ($74,1 \pm 5,3$ años) y 25 varones ($72,7 \pm 6,6$ años). En los varones, se observó que la relación entre la CVA y $V_{\max}$ Ao, el gradiente medio de presión transvalvular aórtico (ΔP_{med}) y el área valvular aórtica indexada (AVAi) era débil ($r = 0,42$, $p = 0,038$; $r = 0,43$, $p = 0,032$; y $r = -0,48$, $p = 0,022$, respectivamente). No se observó una relación estadísticamente significativa con el área valvular aórtica (AVA) ($r = -0,36$, $p = 0,092$). En el caso de las mujeres, la relación entre la CVA y $V_{\max}$ Ao, el ΔP_{med} , el AVA y el AVAi no era estadísticamente significativa ($V_{\max}$ Ao: $r = 0,39$, $p = 0,094$; ΔP_{med} : $r = 0,44$, $p = 0,058$; AVA: $r = -0,19$, $p = 0,463$; y AVAi: $r = -0,17$, $p = 0,492$), aunque en el caso de $V_{\max}$ Ao y de ΔP_{med} , los valores eran próximos a la significación estadística (fig.).



Relación entre el nivel de calcificación valvular aórtica y parámetros ecocardiográficos de gravedad de la estenosis aórtica, según el sexo.

Conclusiones: En pacientes asintomáticos con EA calcificada con $V_{\max} \text{ Ao} \geq 3,5 \text{ m/s}$, se observó una relación débil entre los niveles de CVA y los parámetros ecocardiográficos de gravedad de la estenosis en varones, no observando una relación estadísticamente significativa en el caso de las mujeres. Serán necesarios futuros estudios para arrojar luz a este respecto.