



6012-216. EVOLUCIÓN DEL PERFIL CLÍNICO Y MORTALIDAD DE PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA SIGNIFICATIVA SINTOMÁTICA EN LOS ÚLTIMOS AÑOS

Antonio Aurelio Rojas Sánchez, Alberto Luis Avilés Toscano, Paula Guardia Martínez, María Inmaculada Navarrete Espinosa, Daniel Gaitán Román, Joaquín Cano Nieto, Javier Mora Robles y Manuel de Mora Martín, del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El propósito de nuestro estudio es evaluar el perfil clínico y de riesgo de los pacientes con estenosis aórtica degenerativa sintomática derivados a nuestra unidad de cardiología de hace una década y compararlos con pacientes actuales.

Métodos: Realizamos un estudio observacional y retrospectivo evaluando pacientes con estenosis aórtica moderada o grave (AVA 1,5 cm²) confirmada ecocardiográficamente entre los años 2006 y 2007 (grupo I, 126 pacientes) y entre 2016 y 2017 (grupo II, 137 pacientes) derivados a nuestra unidad por presentar sintomatología para recambio valvular. Valoramos en todos los pacientes, historia clínica completa con síntomas, escala NYHA, factores de riesgo cardiovascular, valores en ecocardiografía transtorácica y riesgo de mortalidad perioperatoria con escala de riesgo EuroSCORE II.

Resultados: Los pacientes del grupo II fueron significativamente mayores (66 frente a 75 años p 0,001) y con mayor cantidad de factores de riesgo cardiovascular (HTA: 87 frente a 130, Diabetes mellitus: 20 frente a 48, enfermedad renal crónica: 29 frente a 47, fibrilación auricular 14 frente a 36) que el grupo I, que presentó una mayor frecuencia de aparición de síntomas significativos con peor grado en escala NYHA (NYHA > 2, 119 frente a 117. p 0,002). A pesar de ello la prevalencia de enfermedad arterial coronaria (al menos un vaso con obstrucción > 50%) fue similar en ambos grupos (40% frente a 42%). Respecto a los valores ecocardiográficos los resultados fueron similares excepto mayor frecuencia de hipertensión pulmonar significativa (10 frente a 37, p 0,001) y bajo flujo/bajo gradiente en el grupo II (6 frente a 16, p 0,04). Respecto al riesgo perioperatorio se observó un incremento significativo en los valores de EuroSCORE II del grupo II (1,1 frente a 3,4 p 0,01) junto con un aumento significativo en la mortalidad periprocedimiento en los pacientes de alto riesgo quirúrgico de dicho grupo (6% frente a 30% p 0,01).

Conclusiones: En la última década el perfil de riesgo y mortalidad perioperatoria de los pacientes con estenosis aórtica grave sintomática ha incrementado. La detección precoz de los síntomas y estudio ecocardiográfico junto con las nuevas técnicas intervencionistas pueden mejorar el pronóstico de esta enfermedad.