



6010-125. ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE ASINTOMÁTICA: CUÁL ES EL PAPEL ACTUAL DE LA PRUEBA DE ESFUERZO CON EJERCICIO Y NT-PROBNP EN LA ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO DEL PACIENTE

Isabel Durães Campos, Joana Pereira, Nuno Salome, Vitor Hugo Pereira, Cátia Oliveira, Carla Pires, Paulo Medeiros, Rui Flores, Fernando Mané, Regina Pereira, Jorge Marques y Catarina Vieira

Hospital de Braga.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica es frecuente en la población de edad avanzada. Cuando es grave y el paciente presenta síntomas o se presenta disfunción ventricular izquierda, el pronóstico se deteriora y se recomienda el reemplazo valvular. Durante la fase asintomática, se recomienda una evaluación clínica periódica para detectar la aparición temprana de síntomas y/o signos de mala adaptación al miocardio. Debido a las dificultades inherentes a la evaluación de los síntomas, especialmente en los ancianos, así como al cambio en el pronóstico cuando aparecen los síntomas (incluso si no se perciben), es crucial evaluar el comportamiento de los pacientes con esfuerzo y signos de lesión miocárdica.

Métodos: Un estudio observacional y retrospectivo que incluyó a 74 pacientes seguidos en el Servicio de Cardiología por estenosis aórtica grave (área de la válvula aórtica $\leq 1 \text{ cm}^2$ y/o gradiente medio transvalvular aórtico $\geq 40 \text{ mmHg}$), que se sometieron a una prueba de esfuerzo con ejercicio y NT-proBNP evaluación de estratificación de riesgo. El resultado estudiado fue la hospitalización por insuficiencia cardiaca, o la derivación a SV, o la muerte durante el período de seguimiento. Se obtuvieron predictores independientes mediante regresión de Cox multivariada.

Resultados: La no progresión o disminución de la presión arterial sistólica en prueba de esfuerzo con ejercicio es el único predictor independiente de un evento adverso a corto plazo ($p = 0,025$). Este parámetro, los niveles de NT-proBNP y el grosor del tabique interventricular (SIV) fueron predictores independientes de un medio (dos ($p = 0,025$; $p = 0,014$; $p = 0,001$), tres ($p = 0,015$; $p = 0,007$; $p = 0,001$) y cuatro años ($p = 0,007$; $p = 0,049$; $p = 0,005$)) y un evento adverso a largo plazo ($p = 0,006$; $p = 0,028$; $p = 0,005$).

Conclusiones: En pacientes asintomáticos con estenosis aórtica grave, sin progresión o disminución de la presión arterial sistólica en prueba de esfuerzo con ejercicio, el aumento de los niveles de NT-proBNP y el grosor del SIV fueron predictores independientes de hospitalización por insuficiencia cardiaca, necesidad de reemplazo valvular, o muerte a corto, mediano y largo plazo.