



6010-123. FUNCIÓN DIASTÓLICA Y PÉPTIDOS NATRIURÉTICOS COMO FACTORES PRONÓSTICO EN LA INSUFICIENCIA AÓRTICA ASINTOMÁTICA

María Abellas Sequeiros, Ana García Martín, Ariana González Gómez, Rocío Hinojar Baydes, Luis Miguel Rincón Díaz, José María Viéitez Flórez, Álvaro Lorente Ros, Marina Pascual Izco, Eduardo Casas Rojo, José Luis Moya Mur, José Julio Jiménez Nácher, José Luis Zamorano Gómez y Covadonga Fernández Golfín

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La indicación de sustitución valvular aórtica en la insuficiencia aórtica severa se basa en la presencia de síntomas o bien en el desarrollo de dilatación/disfunción ventricular izquierda. A diferencia de otras valvulopatías, no se ha descrito la relación entre la función diastólica y la aparición de eventos adversos. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto pronóstico de diferentes parámetros ecocardiográficos de función diastólica, así como el péptido natriurético tipo B (BNP).

Métodos: Se evaluaron a pacientes con insuficiencia aórtica moderada-severa o severa en seguimiento en consulta monográfica de valvulopatías entre 2013-2019. Se excluyeron a los pacientes con indicación clásica de cirugía, así como a los pacientes con fibrilación auricular. Se recogieron datos ecocardiográficos y clínicos, incluyendo como objetivos mortalidad cardiovascular, sustitución valvular y desarrollo de insuficiencia cardiaca.

Resultados: Se incluyeron un total de 126 pacientes. La mediana de edad fueron $65,0 \pm 17,7$ años. De ellos, 75 (59,5%) eran hombres, 78 (62,4%) hipertensos, 44 (35,3%) sufrían de dislipemia y 11 (9,6%) tenían cardiopatía isquémica. Tras una mediana de seguimiento de 31 ± 17 meses, el 24,6% de los pacientes alcanzaron el objetivo combinado: 5 desarrollaron insuficiencia cardiaca, en 28 se realizó cirugía, y 4 pacientes fallecieron). Entre los parámetros diastólicos, [onda E, onda A, E/A, E/e', volumen y diámetro de aurícula izquierda, grado de insuficiencia tricuspídea (IT) y presión pulmonar sistólica (PSP)], el grado de IT y la PSP fueron los únicos asociados a una mayor incidencia del combinado de eventos: grado de IT HR = 2,08, $p = 0,039$; y PSP con HR 1,10, $p = 0,007$). BNP también se relacionó con impacto pronóstico significativo: HR 1,002, $p = 0,011$.

Conclusiones: En los pacientes con insuficiencia aórtica severa asintomática, la severidad de la insuficiencia tricuspídea, la presión sistólica pulmonar y los niveles de BNP se asocian con un peor pronóstico. Sin embargo, los parámetros diastólicos ecocardiográficos clásicos no consiguieron relacionarse con impacto pronóstico, quizás por las limitaciones de dichos parámetros para identificar disfunción diastólica y las altas presiones de llenado de estos pacientes. Nuestros hallazgos apoyan el uso de la PSP y la severidad de la IT para estratificar el riesgo de los pacientes con esta valvulopatía.