



4012-2. DISCREPANCIAS EN LA SELECCIÓN DEL TAMAÑO DE LA PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA A IMPLANTAR EN FUNCIÓN DE LA MODALIDAD DE IMAGEN UTILIZADA EN LA EVALUACIÓN INICIAL

Raquel del Valle Fernández, Alfredo Renilla González, Pablo Avanzas Fernández, María Martín Fernández, Jesús M.^a de la Hera Galarza, Íñigo Lozano Martínez-Luengas, Beatriz Díaz Molina, César Morís de la Tassa, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

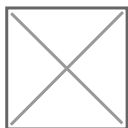
Resumen

Introducción: El tamaño del anillo aórtico (AA) medido por ecografía es fundamental en la selección del tamaño del dispositivo a utilizar para el tratamiento percutáneo de la estenosis aórtica. No está aún estandarizado si esta medición debe realizarse por ETT o por ETE.

Objetivos: Analizar la diferencia en la medida del AA por ETT y ETE.

Métodos: Revisión retrospectiva de 50 pacientes (P) sometidos a implante percutáneo de prótesis aórtica en nuestro centro. Evaluamos la concordancia del tamaño del AA medido por ETT y ETE mediante gráficos de Bland-Altman, y el porcentaje de pacientes en los que la discordancia entre estas medidas condicionaría la selección de un tamaño de prótesis diferente. Análisis con SPSS 15.0.

Resultados: Media $\pm$ DE del AA por ETT, ETE, y de la diferencia entre ambos: $22,0 \pm 1,6$, $22,7 \pm 1,7$ y $-0,7 \pm 1,0$ mm, respectivamente. La medida por ETE fue mayoritariamente superior que por ETT. Al 31,6 % y al 20,0 % de los P a los que les corresponde una prótesis pequeña de CoreValve o de Edwards por ETT según las guías de los fabricantes (anillo hasta 23 y 21 mm, respectivamente), les corresponde una prótesis grande según el ETE.



Conclusiones: Hay frecuentes discrepancias en la medida del AA por ETT y por ETE. Para homogeneizar las intervenciones es necesario definir adecuadamente la técnica de imagen a usar y los criterios de selección de cada una de las prótesis percutáneas disponibles.