Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 390

Revista Española de Cardiología

6019-39. NUEVA METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LA REGURGITACIÓN PARAVALVULAR AÓRTICA EN LA ERA DE LA IMPLANTACIÓN VALVULAR AÓRTICA TRANSCATÉTER

Alexandra Gonçalves, Carlos Almería Valera, Pedro Marcos Alberca, Gisela Feltes Guzmán, Rosa Ana Hernández-Antolín, Enrique Rodríguez, Carlos Macaya y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: La regurgitación aórtica (RA) paravalvular luego de la implantación valvular aórtica transcatéter (TAVI) es común, pero la evaluación de su severidad por ecocardiografía bidimensional transtorácica (2D ETT) presenta varias limitaciones. En el presente estudio, consideramos la utilidad de una nueva metodología, usando ecocardiografía 3D transtorácica para la mejor evaluación de la RA paravalvular luego de la TAVI.

Métodos: Se realizó ETT 2D y 3D en 72 pacientes, 5 meses luego de la TAVI. La posición y extensión de los jets de RA paravalvular fueron descritos usando ETT 2D y 3D y se designó un modelo para la descripción sistemática de la localización de los jets de RA. El ancho de la vena contracta se midió usando vistas de ETT 2D y la planimetría de la vena contracta se evaluó luego del perfecto alineamiento de los planos usando la herramienta de reconstrucción multiplanar 3D. El volumen de RA se calculó como la diferencia entre el volumen latido ventricular izquierdo derivado de 3D y el flujo transpulmonar.

Resultados: Cuarenta y tres pacientes (57,4%) presentaron RA, 10 (13,3%) tuvieron RA central y 33 (44,0%) tuvieron jets de RA paravalvular. El ancho de la vena contracta fue similar entre los pacientes con RA leve y moderada, pero la planimetría de la vena contracta fue mayor en los pacientes con RA moderada que en aquellos con RA leve (0,30 ± 0,12 cm^2 vs 0,09 ± 0,07 cm^2, p = 0,001) respectivamente. La planimetría de la vena contracta por ETT 3D presentó una mejor correlación con el volumen de RA que el ancho de la vena contracta evaluado por ETT 2D (correlación de Kendall: 0,82, $p < 0,001$ vs 0,66, $p < 0,001$).

Conclusiones: Este estudio propone una metodología alternativa para la evaluación de la RA paravalvular luego de la TAVI. Utilizando ETT 3D se encontró una metodología más simple y más precisa para la evaluación de los jets de RA paravalvular.