



Revista Española de Cardiología



6000-233. MORTALIDAD DE LOS PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA NO INTERVENIDA

Alberto García Lledó, Belén Martínez Lasheras, Marco Estenssoro Torricos, M^a Sagrario Casas Pinillos, Itsaso Rodríguez Guinea, Gema Ballesteros y Javier Balaguer Recena del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid) y Sección de Cardiología y Unidad de Información del Hospital Universitario, Guadalajara.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica grave (EAos) es una valvulopatía de prevalencia creciente. Se asocia a una reducción de la esperanza de vida que puede revertirse con la sustitución valvular. Por causas diversas, son muchos los pacientes en los que el tratamiento no se aplica. El objetivo de este estudio es analizar esos motivos y la supervivencia de los pacientes con estenosis aórtica grave no sometidos a sustitución valvular.

Métodos: Hemos analizado de forma retrospectiva la mortalidad de una muestra de pacientes con EAos que no habían sido operados. Para ello se revisaron todos los nuevos diagnósticos de EAos de la base de datos de ecocardiografía en el periodo 2001-2010, y se consultaron las historias clínicas y el estado vital según datos oficiales. El hospital es el único, público o privado, que atiende una provincia española.

Resultados: Se han identificado 277 nuevos casos de estenosis aórtica grave. 160 eran varones, con edad media de 76 ± 11 años y gradiente aórtico máximo de 86 ± 20 mmHg. 205 no habían sido intervenidos, 98 por ausencia de síntomas o de disfunción ventricular asociada, 46 por negativa del paciente y 61 por riesgo muy elevado por comorbilidad y edad. Cuando la muerte se produjo durante un ingreso hospitalario, la causa del ingreso fue fundamentalmente no cardíaca (40 casos, 56%), ante todo por neumonía (28 casos). La causa cardíaca de ingreso más frecuentemente asociada a la muerte fue la insuficiencia cardíaca (17 casos, 24%). Los pacientes fallecidos presentaban con mayor frecuencia infartos previos (7,6 vs 3,2%). Murieron 79 pacientes (38,5%), con una mediana de supervivencia de 40 meses (IC95% 29-51). Murieron seis de los pacientes (6%) con EAos en los que no se había considerado la cirugía, mientras que murieron 73 (68%) de aquellos en los que se consideró pero no se llevó a cabo ($p = 0,005$). La tabla muestra la mortalidad y supervivencia por grupos de edad.



Conclusiones: La mortalidad de los pacientes con EAos no intervenida es elevada. Afecta fundamentalmente a pacientes sintomáticos en los que la cirugía es rechazada por el paciente o por criterios de comorbilidad y alto riesgo, y es más frecuentemente desencadenada por ingresos de causa no cardíaca.