



## 6008-332. RECONFIGURACIÓN DE LA MORFOLOGÍA DEL ANILLO VALVULAR AÓRTICO TRAS EL IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTÁNEA: ESTUDIO CON CARDIO-TAC

Luis Ramírez Burgos<sup>1</sup>, Pedro Martín Lorenzo<sup>1</sup>, José Nóvoa Medina<sup>1</sup>, Melisa Quevedo Rodríguez<sup>1</sup>, Diego Valdivia Miranda<sup>1</sup>, Maité León Sosa<sup>1</sup>, Javier Suárez de Lezo<sup>2</sup> y Alfonso Medina Fernández-Aceytuno<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) y <sup>2</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** La estenosis aórtica grave afecta al 5% de la población mayor de 75 años. El implante de una válvula aórtica percutánea (VAP) es una técnica alternativa eficaz para el tratamiento de los pacientes de elevado riesgo quirúrgico. El estudio con cardio-TAC es útil en la selección de pacientes, sin embargo existe poca información con esta técnica tras el implante de la VAP.

**Objetivos:** Analizar mediante cardio-TAC de 64 detectores las modificaciones que se producen en el anillo aórtico, tracto de salida del ventrículo izquierdo y aorta ascendente tras el implante de la VAP.

**Métodos:** A 30 pacientes con estenosis aórtica severa se les realizó un cardio-TAC antes y después del implante de una VAP. La adquisición de las imágenes fue retrospectiva y sincronizada con el ECG. La reconstrucción e interpretación de las imágenes fue realizada mediante una WorkSpace Philips Brilliance 64D. Mediante la reconstrucción en oblicuo-transverso se realizó un análisis cuantitativo y cualitativo del anillo aórtico basal y de la prótesis a dicho nivel. El tamaño de la válvula implantada fue de 26 mm en 14 p y de 29 mm en 16 p.

**Resultados:** Los datos cuantitativos se muestran en la tabla. Tras el implante de la válvula, en 24/30 p (80%) se observó un cambio en la geometría del anillo aórtico (de morfología oval a circular) motivado por un ligero desplazamiento del anillo aórtico hacia la aurícula izquierda (fig.). En 4 de los 6 pacientes (66%) que no presentaron este hallazgo se documentó la presencia de calcio subvalvular aórtico a este nivel.



**Figura.** Nótese el cambio de geometría del anillo aórtico tras el implante de la VAP con desplazamiento de la aurícula izquierda.

VAP (tamaño)		IS (índice simetría)	Perímetro (mm)	Área (cm <sup>2</sup> )
26 mm	Pre	0,82 ± 0,1	80,5 ± 4,5	4,40 ± 0,8

Post	$0,90 \pm 0,1$	$70,1 \pm 4$	$3,70 \pm 0,4$	
29 mm	Pre	$0,83 \pm 0,1$	$88,2 \pm 7,4$	$5,85 \pm 1$
	Post	$0,85 \pm 0,1$	$79,3 \pm 5$	$4,80 \pm 0,6$
Hallazgos cuantitativos antes y después del implante de la VAP en ambos tamaños.				

**Conclusiones:** El cardio-TAC es una herramienta válida en la evaluación del implante de la VAP. Tras su implante se puede objetivar en el cardio-TAC un cambio de morfología en el anillo aórtico, adoptando un aspecto circular, a expensas de un desplazamiento hacia la aurícula izquierda.