



5026-5. ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE LA FIBROSIS INTERSTICIAL MIOCÁRDICA DE LA PARED LIBRE DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y LA POSTCARGA GLOBAL EN LA ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN NORMAL

Iñaki Sanz¹, Kattalin Echegaray¹, Alberto Sáenz², Itziar Solla¹, Ane Lazcano¹, Elena Zubillaga¹, Tomás Echeverría¹ y Ramón Querejeta¹ del ¹Hospital Universitario Donostia (Guipúzcoa) y ²Policlínica Guipúzcoa.

Resumen

Introducción: Estudios recientes indican que los pacientes con estenosis aórtica (EAo) presentan un mayor grado de fibrosis intersticial del miocardio de ventrículo izquierdo (VI) (fibrosis miocárdica). Sin embargo, la práctica totalidad de lo publicado utiliza como patrón oro de fibrosis, la fracción de volumen de colágeno (FVC) existente a nivel de septo interventricular. Existen muy pocos datos acerca de la relación entre la fibrosis miocárdica y la postcarga del VI y estos se basan principalmente en la sobrecarga impuesta por la válvula enferma. Se desconoce la relación entre la fibrosis miocárdica de la pared libre del VI con la severidad de la postcarga VI.

Objetivos: Estudiar la asociación entre la cantidad (FVC) y la calidad de la fibrosis miocárdica (misial vs no misial) en la pared libre del VI y los distintos elementos intervinientes en la postcarga del VI en la EAo.

Métodos: La muestra poblacional está compuesta por 46 casos de EAo grave, estadio D, sin comorbilidad asociada (en particular diabetes o enfermedad coronaria) y con función sistólica normal. Esta se ha definido como fracción de eyección (FE) normal + acortamiento mesoparietal normal + desplazamiento sistólico del anillo mitral normal. En todos los pacientes se ha obtenido peroperatoriamente biopsia de pared libre del ventrículo VI a una distancia intermedia entre las arterias coronarias descendente anterior y circunfleja. Se han estudiado la FVC en la pared libre de VI, así como sus componentes misial y no misial mediante tinción con rojo picrosirio. Se han estudiado exhaustivamente parámetros de severidad de la EAo dependientes e independientes del flujo (gradientes máximo y medio, Vmax, relación transvalvular de velocidades, área valvular indexada para superficie corporal y para altura, recuperación de presión e índice de pérdida de energía), tensión arterial sistólica, diastólica, media y diferencial, resistencia valvular, complianza arterial y postcarga global.

Resultados: Se presentan en la tabla.

Relación fibrosis-variables de postcarga			
		R	P

Fibrosis total	Área indexada por SC	-0,020	0,899
	Grad medio	0,105	0,487
	Vmax aórtica	-0,001	0,994
	Índice pérdida energ	-0,062	0,683
	Zva (postcarga global)	-0,140	0,365
	Compliance arterial	-0,066	0,661
Fibrosis misial	Área indexada por SC	0,036	0,815
	Grad medio	0,090	0,554
	Vmax aórtica	-0,003	0,983
	Índice pérdida energ	0,045	0,765
	Zva (postcarga global)	-0,131	0,396
	Compliance arterial	0,069	0,650
Fibrosis no misial	Área indexada por SC	-0,067	0,664
	Grad medio	0,078	0,607
	Vmax aórtica	0,000	0,998
	Índice pérdida energ	-0,125	0,407
	Zva (postcarga global)	-0,106	0,494
	Compliance arterial	-0,151	0,316

SC:superficie corporal.

Conclusiones: 1. La cantidad y calidad del colágeno intersticial de la pared libre del VI son independientes de los parámetros implicados en la postcarga global del VI. 2. Ni la impedancia valvular ni la interacción ventriculoarterial se asocian con el grado de fibrosis de la pared libre del VI.