



## 6018-202. RATIO TIEMPO DE ACELERACIÓN/TIEMPO DE EYECCIÓN (TA/TE) PARA LA EVALUACIÓN DE GRAVEDAD DE LA ESTENOSIS AÓRTICA

Sergio Gamaza Chulián, Santiago Jesús Camacho Freire, Javier León Jiménez, Enrique Díaz Retamino, Alberto Giraldez Valpuesta, Alejandro Gutiérrez Barrios y Javier Benezet Mazuecos del Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera (Cádiz).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las inconsistencias en la evaluación ecocardiográfica de la estenosis aórtica son frecuentes (24-38%). Las guías de práctica clínica resaltan la importancia de la morfología de la curva Doppler en estos casos. Nuestro objetivo fue analizar el ratio TA/TE en el diagnóstico de gravedad de la estenosis aórtica.

**Métodos:** Entre enero de 2011 y enero de 2013, todos aquellos pacientes con estenosis aórtica al menos moderada (área valvular  $1,5 \text{ cm}^2$ ) evaluados en nuestro laboratorio de ecocardiografía fueron incluidos prospectivamente. Se registraron datos clínicos que incluían el estado sintomático, parámetros ecocardiográficos estándar, parámetros de la dinámica de eyección (tiempo de eyección y tiempo de aceleración de la curva Doppler del flujo aórtico) y se realizó en los pacientes test de laboratorio habituales, que incluían NT-pro-BNP.

**Resultados:** Ciento ocho pacientes con estenosis aórtica se incluyeron ( $77 \pm 7$  años, 57% mujeres), con importante comorbilidad (85% hipertensos, 59% diabéticos, 31% insuficiencia renal crónica, 26% fumadores,  $\text{IMC } 30,0 \pm 6,6 \text{ kg/m}^2$ ). Noventa y seis pacientes (90%) estaban sintomáticos como consecuencia de la patología valvular. Usando un valor de corte de 0,35, el índice TA/TE tenía un área bajo la curva ROC de 0,91, con una sensibilidad de 77% y una especificidad del 100% para discriminar pacientes sintomáticos. El valor de NT-pro-BNP fue mayor en pacientes con  $\text{TA/TE} > 0,35$  ( $9.885 \pm 3.111$  frente a  $2.600 \pm 1.175$ ,  $p < 0,001$ ). Este ratio mostró una buena correlación con masa ventricular izquierda indexada ( $r = 0,60$ ,  $p < 0,001$ ), ratio ITV ( $r = -0,56$ ,  $p < 0,001$ ) y área valvular ( $r = -0,49$ ,  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** La dinámica de eyección a través de la válvula aórtica, particularmente el ratio TA/TE es una herramienta útil para evaluar la gravedad de la estenosis aórtica, con una buena correlación con parámetros independientes de flujo.