



6043-561. ASOCIACIÓN ENTRE EL FENOTIPO DE VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE Y PATRONES DE DILATACIÓN AÓRTICA Y DISFUNCIÓN VALVULAR

Santiago García Mancebo, Lucas Tojal Sierra, Ane Aboitiz Uribarri, Fernando Ereño Beroiz, María Concepción Belló Mora y Angel María Alonso Gómez del Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: La asociación entre los diferentes fenotipos de aorta bicúspide y la presencia de dilatación aórtica y disfunción valvular ha sido estudiada, encontrándose resultados dispares. El objetivo de nuestro estudio fue documentar estos hallazgos en una población adscrita a un único centro.

Métodos: Estudio de cohorte de 93 pacientes (edad media 49 ± 18 años, 65 varones), diagnosticados de aorta bicúspide (AoBic) por una técnica de imagen (93 ecocardiografía y 28 resonancia). Dos morfologías fueron identificadas: Fusión de los velos coronario derecho e izquierdo (tipo I) y coronario derecho y no-coronario (tipo II). La dilatación de la raíz aórtica (RAo) se definió en relación a la edad, sexo y superficie corporal, y la de la unión sinotubular (UST) y aorta ascendente proximal (AoAsc) en relación al sexo y superficie corporal. Se consideró lesión valvular si existía estenosis o regurgitación de gravedad igual o mayor que ligera.

Resultados: La prevalencia del tipo I fue del 82% y del tipo II del 18%. En el grupo total tenían rafe el 54%, algún tipo de calcificación el 43%, lesión valvular el 37%, dilatación de RAO el 32% y de AoAsc el 54%. En la tabla se muestran los valores encontrados en los 2 tipos de aorta bicúspide.

| Distribución según el fenotipo I y II | | | |
|---------------------------------------|-------------|-------------|----|
| | Tipo I | Tipo II | p |
| Edad (años) | 49 ± 17 | 49 ± 18 | ns |
| Sexo (M/F) | 53/23 | 12/5 | ns |
| Rafe (%) | 38/76 (50%) | 5/17 (29%) | ns |
| Lesión valvular (%) | 29/76 (38%) | 5/17 (29%) | ns |

| | | | |
|-----------------------|-------------|------------|----|
| Raíz aórtica (mm) | 36 ± 6 | 35 ± 7 | ns |
| UST (mm) | 33 ± 7 | 33 ± 7 | ns |
| Aorta ascendente (mm) | 38 ± 8 | 37 ± 9 | ns |
| Dilatación RAO (%) | 25/76 (33%) | 5/17 (29%) | ns |
| Dilatación UST (%) | 35/76 (46%) | 6/17 (35%) | ns |
| Dilatación AoAsc (%) | 42/76 (55%) | 8/17 (47%) | ns |
| Estenosis aórtica (%) | 23/76 (30%) | 5/17 (29%) | ns |

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes adultos con aorta bicúspide el fenotipo tipo I fue significativamente más prevalente y estos pacientes presentaron mayor frecuencia de lesión valvular y de rafe. Sin embargo no hubo diferencias en cuanto a la dilatación de la raíz aórtica y aorta ascendente.