Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 455

Revista Española de Cardiología

5026-3. COMPORTAMIENTO DEL ANILLO AÓRTICO EN PACIENTES CON VALVULOPATÍA AÓRTICA

Ilaria Boretti, Covadonga Fernández-Golfín Lobán, Eduardo Casas Rojo, David del Val, Ariana González, Bostjan Berlot, Ana García y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El estudio anatómico del anillo ha sido muy estudiado en la estenosis aortica (EAo). Sin embargo, los cambios del anillo a lo largo del ciclo cardiaco no solo en la EAo sino también en la insuficiencia (IAo) no han sido suficientemente evaluados mediante ecocardiografía. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar los cambios dinámicos en el área y perímetro anular aórtico, los senos de Valsalva (SV) y unión sinotubular (UST) en pacientes con valvulopatia aortica.

Métodos: Se analizaron 3 grupos de pacientes con EAo grave (Grupo 1, N = 86), con IAo moderada y grave (Grupo 2, N = 37) y pacientes controles sin valvulopatia aortica (Grupo 3, N = 31). Las imágenes de ecocardiografia transesofagica tridimensional fueron procesadas con un *software* que analiza de forma automática distintos parámetros de la raíz aortica a lo largo del ciclo cardiaco. Se seleccionaron los valores máximos y mínimos del área y perímetro del anillo aórtico, SV y UST para el análisis y se calculó el cambio fraccional de todos ellos restando el valor menor al mayor y dividiéndolo entre el mayor y se compararon los valores obtenidos entre los 3 grupos con el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se incluyeron un total de 154 pacientes con una edad media de 73 ± 15 y 54% de varones. El cambio fraccional de área (CFA) y de perímetro (CFP) del anillo fueron significativamente menores en los pacientes con EAo (CFA 15,85 ± 4,1; CFP 9,32 ± 3,34) con respecto a los pacientes con IAo (CFA 25,89 ± 9,06; CFP 14,64 ± 6,33) y sin valvulopatía aórtica (CFA 24,72 ± 6,03; CFP 13,19 ± 3,78; p 0,000), sin diferencias significativas entre los grupos 2 y 3. El CFA a nivel de los senos de Valsalva (CFA SV) era significativamente mayor en el grupo con IAo (18,75 ± 9,67) con respecto al grupo 1 (15,14 ± 5,35) y 3 (15,37 ± 8,10; p 0,032). No se observaron diferencias significativas en el CFA de STJ.

Conclusiones: El anillo aórtico es una estructura dinámica con cambios a lo largo del ciclo cardiaco. En este estudio la fisiología normal está reducida en pacientes con EAo pero no así en pacientes con IAo. En estos son los senos de Valsalva los que tiene una mayor excursión sisto-diastólica. Con el incremento en la complejidad de los procedimientos percútenos para el tratamiento de las distintas valvulopatías aórticas, estos hallazgos podrían tener implicaciones en el diseño y selección del tipo de prótesis.