Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 419

Revista Española de Cardiología

7005-15. LA PARADOJA DE TENER ESTENOSIS AÓRTICA A LOS 85

Javier Ramos Jiménez, Sergio Hernández Jiménez, María Abellás Sequeiros, José María Viéitez Flórez y José Luis Zamorano Gómez, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica (EAo) grave de bajo flujo (BF) y bajo gradiente (BG) con FEVI conservada, también llamada EAo paradójica ha sido relacionada a mal pronóstico. Los datos disponibles en cuanto a la prevalencia de este subtipo son discordantes y la información en mayores de 85 años es escasa. El objetivo de este estudio fue determinar el patrón de flujo y gradiente de la EAo en sujetos de 85 años o más.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo y multicéntrico de casos consecutivos. Se incluyeron pacientes a los que se realizó ecocardiografía transtorácica en 10 hospitales terciarios durante un periodo de inclusión de 3 meses si cumplían los siguientes criterios de entrada: edad ? 85, presencia de EAo grave y FEVI conservada (? 50%). EAo grave se definió como área valvular aórtica (AVA) 1 cm^2, BG como gradiente medio (GM) transaórtico 40 mmHg y BF como volumen latido indexado (VLi) 35 ml/m^2.

Resultados: La muestra del estudio consistió en 130 sujetos, de edad media 87,5 ± 2,4 años, y un 56% de mujeres. La mayoría de pacientes (67,7%; n = 88) presentaban bajo gradiente. En cuanto a los subtipos de EAo, el más frecuente fue la EAo paradójica (37%; n = 48), seguida del patrón de flujo normal y bajo gradiente (30%; n = 40), flujo normal y alto gradiente (22%; n = 28) siendo el menos frecuente bajo flujo alto gradiente (11%; n = 14). En la mayoría (72%; n = 94) de sujetos se encontró algún grado de valvulopatía significativa (moderada/grave), siendo la insuficiencia mitral la más descrita (22%; n = 29).

AVA (cm^2)	0,75 ± 0,2
ASC (m^2)	1,74 ± 0,17
VTDVI (ml)	81 ± 29
DTDVI (mm)	44 ± 8
VAI (ml)	76 ± 30

Fibrilación auricular	20% (26)
HTP moderada/grave	45% (39)
Disfunción VD (TAPSE 17 mm)	13% (17)
Insuficiencia aórtica	19% (25)

ASC: área de superficie corporal; VTDVI: volumen telediastólico de ventrículo izquierdo; DTDVI: diámetro telediastólico de ventrículo izquierdo.

Conclusiones: La EAo paradójica es el tipo más frecuente de EAo grave en pacientes mayores de 85 años. La mayoría de este tipo de pacientes cursan con bajo gradiente, dificultando la clasificación de la gravedad al suponer una discordancia con el AVA. Signos de mal pronóstico como hipertensión pulmonar (HTP) significativa (presión sistólica de arteria pulmonar ? 40 mmHg) o valvulopatías significativas coexistentes son prevalentes en este grupo de pacientes.