



7009-5. FACTORES PREDICTIVOS DE SUSTITUCIÓN DE AORTA ASCENDENTE POR ANEURISMA DE AORTA EN PACIENTES CON COARTACIÓN DE AORTA

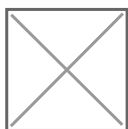
Begoña Igual Muñoz¹, Francisco José Valera Martínez², Diana Domingo Valero², Joaquín Rueda Soriano², José Ignacio Carrasco Moreno², Alejandro Sánchez Vázquez², Rafael Payá Serrano¹ y Anastasio Montero-Argudo³, del ¹Consortio Hospital General Universitario, Valencia, ²Hospital Universitario La Fe, Valencia y ³Fundación para la Investigación del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La dilatación de aorta ascendente es frecuente en pacientes con coartación de aorta y en su etiología se han implicado tanto factores hemodinámicos como la presencia de hipertensión o alteraciones del flujo por disfunción valvular como estructurales debidos a alteraciones en la composición de la pared vascular. El objetivo de este trabajo es analizar los principales factores asociados a la necesidad de sustitución de aorta ascendente (AA) en pacientes con coartación de aorta (COA).

Métodos: Incluimos pacientes consecutivos con diagnóstico de COA a los que se realizó una evaluación clínica que incluía la presencia de hipertensión arterial junto a un estudio de imagen con RM para analizar mediante secuencias funcionales b-SSFP, angiografía 3D y secuencias de contraste de fase: la presencia de válvula bicúspide, la hipoplasia de arco, la estenosis relativa en la COA, el porcentaje de incremento de flujo en aorta descendente (% IQ) y la presencia y tipo de disfunción valvular aórtica. Se realizó un seguimiento clínico para evaluar la necesidad de sustitución de aorta ascendente durante el primer año tras la RM.

Resultados: Se estudió a 106 pacientes, 70 (66%) varones, edad media 22 ± 17 años. En 41 pacientes (38%) se observó VAB y 8 (7%) de ellos presentaban algún grado de disfunción valvular. En el momento del análisis, se había tratado previamente ya de la COA a 41 pacientes (38%) y 28 de ellos precisaron tratamiento invasivo de la COA durante el seguimiento, en 9 de ellos (9,3%) percutáneo. Del total del grupo, 5 pacientes precisaron sustitución quirúrgica de AA por aneurisma de aorta. Todas las variables estudiadas se introdujeron en un modelo de regresión logística univariado y las variables con $p < 0,1$ se incluyeron en un modelo de análisis multivariado. Los resultados obtenidos se muestran en la tabla.



Evaluación de la coartación de aorta mediante CRM.

Modelo de regresión logística univariada y multivariada de factores predictivos de sustitución de aorta ascendente en coartación de aorta

	Univariado		Multivariado	
	OR (IC95%)	p	OR (IC95%)	p
Edad (años)	0,98 (0,95-1,04)	0,96	-	-
Sexo (varones)	1,82 (0,55-6,07)	0,33	-	-
Hipertensión	1,8 (0,3-10)	0,4		
Estenosis relativa	1,02 (0,9-1,06)	0,22	-	-
Incremento de flujo	1,03 (1,03-1,06)	0,03	1,04(0,9-1,1)	0,12
Válvula bicúspide	22 (00-0,1)	0,9	-	-
Hipoplasia arco	0,9 (0,9-9,6)	0,9		
Insuficiencia aórtica	48 (5,7-40)	0,001	69(3,43-14)	0,06
Estenosis aórtica	16(2-12)	0,008		

OR: *odds ratio*; IC: intervalo de confianza.

Conclusiones: 1. La necesidad de sustitución de aorta ascendente en pacientes con COA se asocia fundamentalmente a factores hemodinámicos como el % de IQ y la presencia de valvulopatía aórtica. 2. La insuficiencia valvular aórtica es el único predictor independiente de sustitución de AA en pacientes con COA.