



## 4023-2. PREDICTORES DE DILATACIÓN DE AORTA EN VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE. ESTUDIO MULTICÉNTRICO LONGITUDINAL

Ilaria Dentamaro, Laura Galian, Rubén Fernández-Galera, Gisela Teixidó, María Teresa González-Alujas, Laura Gutiérrez, Chiara Granato, Nicolás Villalva, David García Dorado, José Rodríguez-Palomares y Arturo Evangelista, del Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los pacientes con válvula aórtica bicúspide (BAV) presentan dilatación de la aorta ascendente. Algunos estudios transversales han relacionado esta dilatación de aorta con el morfotipo y la disfunción valvular. El objetivo de este estudio fue analizar la progresión en la dilatación de aorta e identificar sus predictores en estudio multicéntrico longitudinal.

**Métodos:** Se incluyeron 459 pacientes (edad media de  $52 \pm 17$ ; 325; varones 70,8%) afectados de BAV en ausencia de coartación aórtica. Por ecocardiografía se estableció el morfotipo BAV, la disfunción valvular significativa y la dilatación de la aorta de raíz y aorta ascendente. Los pacientes fueron seguidos anualmente con una media  $7,5 \pm 3,2$  años.

**Resultados:** El 77% de los pacientes tenía BAV fusión comisural entre CI-CD, 21% CD-NC y el 2% CI-NC, con la presencia de *rafe* en el 77% de esos pacientes. Como factores de riesgo: 35% hipertensión, 20% tabaquismo, 5% diabetes y 18% dislipemia, El estudio basal mostró un diámetro máximo de la raíz de  $36 \pm 6,2$  mm y de la aorta ascendente de  $39 \pm 8,1$  mm respectivamente. En el 7% la raíz inicial era  $> 45$  mm, mientras en el 32% la aorta ascendente  $> 45$  mm. No había disfunción valvular en 17% de los pacientes, 8% estenosis aórtica significativa y el 35% insuficiencia significativa. El crecimiento anual de la raíz aórtica fue de  $0,33 \pm 0,2$  mm y de la aorta ascendente de  $0,38 \pm 0,3$  mm. Al final del seguimiento 16% de los pacientes tenían una raíz  $> 45$  mm y 41% una aorta ascendente  $> 45$  mm. La progresión anual de los diámetros aórticos no se relacionaron con el morfotipo valvular, disfunción valvular o factores de riesgo. Se evidenció una relación significativa entre el crecimiento anual de la raíz aórtica y la hipertensión arterial ( $p = 0,028$ ) y el crecimiento de la aorta ascendente con el sexo masculino ( $p = 0,019$ ), el tabaquismo ( $p = 0,045$ ) y la diabetes ( $p = 0,049$ ). La ausencia de *rafe* se relacionó también con un mayor crecimiento de la aorta ascendente ( $p = 0,031$ ).

**Conclusiones:** En pacientes con válvula bicúspide la dilatación progresiva de la raíz de aorta se relaciona con la hipertensión y el crecimiento de la aorta ascendente con la ausencia de *rafe*, con el sexo masculino, tabaquismo y diabetes. Tanto el morfotipo como la disfunción valvular no se relacionaron con la progresión de la dilatación aórtica.