Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 573

Revista Española de Cardiología

6010-131. VALORACIÓN INTEGRAL Y PROTOCOLIZADA DE PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE ASINTOMÁTICA EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA DE ENFERMEDAD VALVULAR

Andrea Borrellas Martín, Elena Ferrer Sistach, Josep Lupón Rosés, Germán E. Cediel Calderón, Albert Téis Soley, Gladys Juncà Puig, Silvia Serrano García, Francisco Gual Capllonch, Nuria Vallejo Camazón, Jorge López-Ayerbe, Helena Resta Saurí, Joan F. Andrés Cordón y Antoni Bayés Genís

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: El manejo de los pacientes con EAo grave asintomática (EAoSA) es complejo y requiere de experiencia para indicar el recambio valvular en el momento oportuno. El papel de las unidades de enfermedad valvular cada vez está siendo más reconocido. El objetivo del estudio fue iniciar y evaluar los resultados de implementar un protocolo de estudio, manejo y seguimiento estandarizado de los pacientes con EAoSA.

Métodos: Estudio prospectivo (2014-2019). Los pacientes con EAoSA se derivaron a una consulta monográfica de enfermedad valvular en la que se realizó una valoración clínica, ecocardiográfica (ETT), CardioRMN, Ecocardiografía de esfuerzo y análisis de biomarcadores. Se realizó un seguimiento protocolizado cada 6 meses y se indicó recambio valvular según guías de práctica clínica.

Resultados: Se incluyeron 102 pacientes EAoSA: 38,2% mujeres, edad media 74,1 ± 9,4 años, Fracción de eyección (FE) media 67,9 ± 6,0%, pico de velocidad máxima aórtica (VMaxAo) de 4,3 ± 0,3 m/s, área valvular aórtica 0,77 ± 0,12 cm^2. Se definió evento como: muerte cardiovascular, clínica asociada a la estenosis aórtica, ingreso por causa cardiaca o indicación de recambio valvular aórtico. Seguimiento medio: 31,1 ± 17,9 meses (máximo de 61,6 meses). Se presentó evento en 74 pacientes (72,5%). 54 pacientes (52,9%) presentaron clínica, 11 (10,8%) ingreso, indicación de recambio valvular en 74 pacientes (72,5%) [por clínica en 44 (59,46%), por el resultado de la ecocardiografía de esfuerzo en 23 (31,08%), por reducción de la FE 7 (9,46%)]. En 64 pacientes (62,7%) se realizó recambio valvular (mortalidad quirúrgica 1,7%; Euroscore 2,6%). El seguimiento clínico posterior al recambio valvular fue de 20,2 ± 15,8 meses sin observar ningún caso de endocarditis ni degeneración protésica. La mortalidad total fue de 6 pacientes (5,9%), 2 casos (2,04%) fue de causa cardiovascular. Se observó peor pronóstico en: hombres (p 0,001), presencia de insuficiencia aórtica más que ligera (p 0,001) y velocidad máxima aórtica ? 4,5 m/s.

Conclusiones: El manejo de los pacientes con EAoSA en una unidad especializada en enfermedad valvular ha permitido aplicar las guías de práctica clínica, individualizadas en función de las características clínicas de cada paciente, y obtener unos buenos resultados tanto en mortalidad cardiovascular como en ingresos por descompensaciones.