



6051-407. VALOR PREDICTIVO DE LA COMBINACIÓN DE DATOS ECOCARDIOGRÁFICOS Y BIOMARCADORES EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE ASINTOMÁTICA

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

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

Resumen

Introducción y objetivos: El manejo de los pacientes con estenosis aórtica severa asintomática (EAoSA) requiere una valoración integral que incluye entre otros, datos ecocardiográficos y biomarcadores. El objetivo del estudio fue valorar qué aportan la combinación de los valores de biomarcadores [N-Terminal péptido natriurético (NT-ProBNP) y troponina T de alta sensibilidad (Hs-TnT)] con los datos ecocardiográficos en el manejo de pacientes con EAoSA.

Métodos: Estudio prospectivo (2014-2019) de pacientes con EAoSA valorados en la consulta de valvulopatía (clínica, ecocardiografía, ecocardiografía de esfuerzo físico, cardioRM, biomarcadores).

Resultados: 102 pacientes con EAoSA fueron incluidos. Características de la población: 38,2% mujeres, edad media $74,1 \pm 9,4$ años, Fracción de eyección (FE) media $67,9 \pm 6,0\%$, pico de velocidad máxima aórtica (VMaxAo) de $4,3 \pm 0,3$ m/s, área valvular aórtica $0,77 \pm 0,12$ cm². Se definió evento como: muerte cardiovascular, clínica asociada a la estenosis aórtica, ingreso por causa cardíaca o indicación de recambio valvular aórtico. Seguimiento medio de $31,1 \pm 17,9$ meses (máximo de 61,6 meses). Hemos observado diferencias significativas en las curvas de supervivencia libres de eventos según el nivel basal de NT-ProBNP (> o no de 140 ng/L), nivel de HsTnT (> o no a 10 ng/L) y VMaxAo (> o no a 4,5 m/s) (p 0,01). Los pacientes que presentan en la valoración inicial VMaxAo > 4,5 m/s o niveles de NT-ProBNP > 140 ng/L tienen el doble de riesgo de eventos que los que no presentan ninguna de las variables [HR 1,9 (1,03-3,5)] y los pacientes con los dos criterios quintuplican su riesgo [HR 5,5 (2,6-12,2)]. Presentar en la valoración inicial VmaxAo > 4,5 m/s o niveles de Hs-TnT > 10 ng/ml otorga el doble de riesgo de eventos comparado con los que no presentan ninguna de las variables [HR 2 (1,1-3,3)] y los que muestran los dos criterios presentan casi cinco veces más riesgo [HR 4,7 (2,3-9,8)].

Conclusiones: La combinación de datos ecocardiográficos con los niveles de biomarcadores mejora el poder predictivo de los pacientes con EAoSA.