Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 1091

Revista Española de Cardiología

6062-399. ASOCIACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y MORFOLÓGICAS DE LA VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE Y LA AORTOPATÍA

Virginia Pérez Ramírez, Cecilia Prados Murcia, Guillermo Villar Ochoa, Sebastián Rufián Andújar, María José Romero Reyes y Francisco Javier Molano Casimiro

Cardiología. Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La válvula aórtica bicúspide (VAB) es la cardiopatía congénita más común, asociándose a un mayor riesgo de aortopatía. Nuestro objetivo, es analizar las características clínicas y morfológicas de la válvula de pacientes con VAB que han desarrollado aortopatía.

Métodos: Estudio unicéntrico, observacional, retrospectivo y analítico, en el que incluimos pacientes diagnosticados de VAB derivados a la Unidad de Imagen Cardiaca en enero 2010-agosto 2023, analizamos las características clínicas y ecocardiográficas en relación con el desarrollo de aortopatía.

Resultados: Incluimos a 264 pacientes, edad media al diagnóstico de 45 ± 17,3 años. El tipo de VAB más frecuente fue el tipo 1A de Sievers (73,3%), sin encontrar diferencias en el grado de afectación aórtica. A nivel general, el 50,4% presentaban aortopatía, siendo la Ascendente el tramo más afectado (48,1%), seguido del compuesto raíz-ascendente (34,6%). Al distinguir por sexo, los hombres presentaron mayor prevalencia (54,9 vs 38%), viéndose afectada con más frecuencia la raíz o el compuesto raíz-ascendente, a diferencia de las mujeres en las que prevalecía la afectación de ascendente. Al dividir por grupos de edad, la prevalencia fue mayor en los pacientes > 50 años (59,6 vs 43,5%). La HTA y el consumo de tabaco también incidía sobre una mayor prevalencia de aortopatía (p 0,024 y p 0,015), sin encontrar diferencias en el tramo afectado. Las diferencias con diabetes, dislipemia o cardiopatía isquémica no fueron significativas. En cuanto a la ecocardiografía, el ventrículo izquierdo presentó mayores dimensiones (p 0,001). Además, la presencia y el grado de degeneración valvular y de insuficiencia aortica se asoció al desarrollo de esta patología (p 0,03 y p 0,003). En nuestra cohorte los pacientes que se sometían a una intervención presentaban con más frecuencia aortopatía (p 0,001), siendo más frecuente la cirugía combinada valvular + reparación aórtica. Además, el tiempo diagnóstico-intervención fue menor (p 0,026).

Características basales		
Sexo	Hombre	73,1%
Mujer	26,9%	

HTA	No	68,8%
Sí	31,2%	
DM	No	92,8%
Sí	7,2%	
Dislipemia	No	80,7%
Sí	19,3%	
Tabaco	No	79,2%
Sí	20,8%	
Cardiopatía Isquémica	No	91,7%
Sí	8,3%	
Fusión	Velos D-I	73,3%
Velos D-NC	17,6%	
Velos I-NC	3,7%	
Unicúspide	5,3%	
Rafe	No	32,5%
Sí	67,5%	

HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; D: derecho; I: izquierdo; NC: no coronariano.

Edad al diagnóstico, diámetro telediastólico de VI y tiempo hasta intervención en relación con aortopatía.

Conclusiones: La VAB se relaciona con la presencia de aortopatía, afectándose con más frecuencia la ascendente. El sexo y la edad influyen en esta asociación, así como la presencia de HTA y el tabaco. En la ecocardiografía, presentan mayores dimensiones de ventrículo izquierdo, asociándose con el grado de degeneración valvular y de insuficiencia aortica. Por último, estos pacientes se someten antes y con más frecuencia a una intervención precoz.