



Cardiocre



128/48. - Seguimiento y resultados en pacientes con estenosis aórtica severa sintomática no sometidos a cirugía de sustitución valvular

S. Muñoz Troyano, N. Bolívar Herrera, F.M. Valencia Serrano, R. Ferrer López, G. Merchán Ortega, D. Bravo Bustos, M.A. Martínez Alonso, J.J. Macancela Quiñones, R. Lázaro García y M. Gómez Recio

UGC Cardiología. Hospital Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Introducción y objetivos: Introducción: Aunque la mayor parte de los pacientes con estenosis aórtica severa se someten a cirugía de sustitución valvular, una importante proporción finalmente no reciben un tratamiento definitivo. Objetivos: analizar los factores relacionados con la no indicación quirúrgica y el curso clínico posterior en una serie consecutiva de pacientes con estenosis aórtica severa sintomática remitidos para coronariografía prequirúrgica.

Material y métodos: 71 pacientes consecutivos con estenosis aórtica severa (gradiente medio > 40 mmHg y área < 1 cm²) sintomática, que fueron remitidos para realización de coronariografía prequirúrgica, durante el periodo de seguimiento de abril de 2010 a diciembre de 2012. Se analizaron características clínicas, demográficas y la mortalidad.

Resultados: De los 71 pacientes remitidos para coronariografía prequirúrgica, 55 se sometieron a sustitución valvular aórtica y 16 de los mismos finalmente no fueron sometidos a la misma. La mayor edad, la historia previa de cardiopatía isquémica, la enfermedad coronaria y la revascularización percutánea se asociaron de forma significativa (todos $p < 0,05$) a la no indicación final de sustitución valvular a igualdad de índices de severidad de la estenosis aórtica. A un seguimiento medio de 16 meses la mortalidad de los pacientes no remitidos a cirugía fue del 43%.

Conclusiones: Nuestros datos sugieren que existe una alta proporción de pacientes con estenosis aórtica severa que aun en la actualidad no se someten a intervención valvular y esto se asocia con un pronóstico muy desfavorable. Estos datos refuerzan la necesidad de protocolizar e implementar los nuevos tratamientos disponibles para esta enfermedad.