



Cardiocre



214/87 - Factores determinantes de la morfología de la Curva Doppler en la Estenosis Aórtica

S. Gamaza Chulián¹, E. Díaz Retamino², S. Camacho Freire², D. Ruiz Fernández³, A. Gutiérrez Barrios¹, A. del Río Lechuga⁴ y M.J. Oneto Otero²

¹FEA; ²FEA Cardiología; ³Médico Residente de 2º año de Cardiología; ⁴Médico Residente de 5º año de Cardiología. Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de práctica clínica aconsejan visualizar la morfología de la curva doppler en estenosis aórtica (EA) para ayudar a determinar la severidad de la valvulopatía. Nuestro objetivo fue analizar los factores hemodinámicos que determinan dicha morfología.

Material y métodos: Aquellos pacientes con EA (velocidad máxima > 2 m/s) que acudieron a nuestro laboratorio de ecocardiografía entre 2012 y 2015 fueron incluidos de forma prospectiva. Se determinó en la curva doppler de EA el tiempo total de eyección (TEY) y el tiempo de aceleración (TAC). Se construyó un modelo de regresión lineal múltiple para estimar factores determinantes de TAC y TEY.

Resultados: Se incluyeron 272 pacientes (edad media 75 ± 8 años, 55% mujeres). El TAC se correlacionó en el análisis univariante con la FEVI ($r = -0,31$, $p < 0,001$), velocidad máxima ($r = 0,65$, $p < 0,001$), gradiente medio ($r = 0,68$, $p < 0,001$), área valvular ($r = -0,69$, $p < 0,001$), presión arterial sistólica ($r = -0,44$, $p < 0,001$) y masa ventricular indexada ($r = 0,39$, $p < 0,001$); sólo el área valvular se asocia con tac en el análisis multivariante ($r = -0,51$, $p < 0,001$). El TEY se correlacionaba de forma significativa con el volumen sistólico indexado ($r = 0,43$, $p < 0,001$), masa ventricular indexada ($r = 0,24$, $p = 0,006$) y la frecuencia cardiaca ($r = -0,50$, $p < 0,001$); la única variable asociada al TEY en el análisis multivariante fue la frecuencia cardiaca ($r = -0,64$, $p < 0,001$).

Conclusiones: La morfología de la curva doppler aórtica está determinada por el tiempo de aceleración, el tiempo total de eyección y la velocidad máxima. El tiempo de aceleración se relaciona de manera independiente con el área valvular, y el tiempo de eyección con la frecuencia cardiaca.