



Cardiocre



166/91. - ESTUDIO PROSPECTIVO DE LA PREVALENCIA Y RELEVANCIA DE MECANISMOS CAUSALES DE BAJO GRADIENTE EN LA ESTENOSIS VALVULAR AÓRTICA

A. González García¹, C. Rojas Bermúdez², B. Jauregui Garrido², S. Isaza Arana², J. Matabuena Gómez Limón², A. Grande Trillo², F. López Pardo², A. Martínez Martínez², J.A. Urbano Moral¹ y J.E. López Haldón¹

¹Laboratorio de Imagen Cardiovascular. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ²Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El seguimiento clínico y toma de decisiones terapéuticas en la estenosis valvular aórtica (EAo) representa un reto en la actualidad. Un estudio cardiológico estructural y hemodinámico detallado es clave para el correcto manejo de esta valvulopatía.

Material y métodos: Reclutamiento prospectivo (n = 72) y análisis descriptivo ecocardiográfico de mecanismos causales de EAo de bajo gradiente (EAo-BG).

Resultados: Se incluyeron 23 (32%) pacientes con EAo moderada y 49 (68%) con EAo grave (edad: 73 ± 10 años; 38 [53%] mujeres). Un total de 29 casos (40%) fueron considerados como EAo-BG (5 [22%] en el grupo de moderadas y 24 [49%] en el grupo de severas). Una fracción de eyección deprimida (< 50%) se observó en 7 (24%) casos de EAo-BG, frente a 13 casos (30%) en el grupo de EAo con gradientes concordantes al área valvular. La EAo-BG con fracción de eyección ≥ 50% (n = 22) se caracterizó por la presencia de presión arterial sistólica elevada: 8 (36%); remodelado concéntrico: 20 (91%); alteración de la función longitudinal del ventrículo izquierdo: 15 (68%); insuficiencia mitral significativa: 2 (9%); disfunción diastólica significativa: 3 (21%); y presencia de fibrilación auricular: 8 (36%). Tanto la presencia de cualquiera de estos factores como la combinación de los mismos no fue más prevalente en la EAo-BG frente a la EAo con gradientes concordantes al área valvular.

Conclusiones: La prevalencia de posibles mecanismos causales de EAo-BG es dispersa. El remodelado concéntrico y la alteración de la función longitudinal del ventrículo izquierdo están presentes en la mayoría de pacientes con EAo-BG.