



Cardiocre



214/91 - El uso del ÁREA valvular indexada mejora las inconsistencias ecocardiográficas en estenosis aórtica

S. Gamaza Chulián¹, S. Camacho Freire², E. Díaz Retamino², A. Gutiérrez Barrios¹, D. Ruiz Fernández³, A. Martín Santana² y M.J. Oneto Otero²

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

Resumen

Introducción y objetivos: Entre un 20 y un 36% de los pacientes con estenosis aórtica (EA) presentan inconsistencias ecocardiográficas entre el área valvular estimada por ecuación de continuidad y los gradientes. Nuestro objetivo fue analizar en nuestra serie la prevalencia de tales discordancias y si el empleo del área valvular indexada mejora tales inconsistencias.

Material y métodos: Todos aquellos pacientes diagnosticados de EA valvular (velocidad máxima mayor de 2 m/s) entre septiembre de 2012 y diciembre de 2015 en nuestro laboratorio de ecocardiografía fueron incluidos. Se analizaron los pacientes con área valvular por ecuación de continuidad inferior a 1,0 cm², y con un área indexada inferior a 0,6 cm²/m². Se definió la inconsistencia cuando el área era de severidad y el gradiente medio no alcanza 40 mmHg.

Resultados: Se incluyeron 167 pacientes con EA grave según el área estimada por ecuación de continuidad. Cincuenta y ocho pacientes (22%) tenían inconsistencias con los gradientes, que se reducía a un 21% cuando se usaba área valvular indexada. Al excluir los pacientes con disfunción ventricular sistólica, 143 pacientes fueron analizados, de los que 39 pacientes (17%) presentaban discordancias con el área valvular, y un 15% si usábamos área valvular indexada.

Conclusiones: La presencia de discordancias entre área y gradientes son frecuentes en el diagnóstico ecocardiográfico de las EA. El uso del área valvular indexada reduce dichas inconsistencias.