



Cardiocre



214/90 - Estudio de la hemodinámica del flujo aórtico. Nuevos parámetros para la estimación de la gravedad de la estenosis aórtica

S. Gamaza Chulián¹, S. Camacho Freire², E. Díaz Retamino², A. Gutiérrez Barrios¹, D. Ruiz Fernández³, A. Giráldez Valpuesta² 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: La morfología de la curva doppler se recomienda para la valoración del grado de gravedad de la estenosis aórtica (EA) en caso de discrepancias. Sin embargo, la valoración cuantitativa de esta morfología no se usa habitualmente en la práctica clínica. Nuestro objetivo fue analizar los parámetros hemodinámicos del flujo aórtico en distintos grados de severidad de EA.

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 excluyeron del presente análisis los pacientes con disfunción sistólica (FEVI menor del 50%) y se clasificaron en EA leve (velocidad máxima menor de 3 m/s), moderada (entre 3 y 4 m/s) y EA severa (mayor de 4 m/s). Se analizó el tiempo total de eyección (TEY), tiempo de aceleración (TAC) y la relación TAC/TEY.

Resultados: Se incluyeron 226 pacientes con EA (edad media 75 ± 8 años, 58% mujeres), de los cuales 34 (15%) tenían EA leve, 80 (35%) EA moderada y 112 (50%) EA grave. El TAC fue creciendo progresivamente a mayor gravedad (66 ± 16 vs 84 ± 18 vs 106 ± 23 ms, $p < 0,001$), al igual que el ratio TAC/TEY ($0,23 \pm 0,05$ vs $0,31 \pm 0,07$ vs $0,36 \pm 0,07$, $p < 0,001$). No hubo diferencias significativas en cuanto a TEY (294 ± 31 vs 304 ± 32 vs 303 ± 34 ms, $p = 0,37$).

Conclusiones: Existen diferencias significativas en los valores del TAC y el ratio TAC/TEY en los distintos grados de gravedad. Estos parámetros podrían tener ayudar a la estimación de la gravedad ecocardiográfica de la EA.