



## 214/88 - Valor pronóstico de la relación tiempo de aceleración/tiempo de eyección en estenosis aórtica. Estudio de mortalidad

S. Gamaza Chulián<sup>1</sup>, D. Ruiz Fernández<sup>2</sup>, A. Gutiérrez Barrios<sup>1</sup>, S. Camacho Freire<sup>3</sup>, E. Díaz Retamino<sup>3</sup> y M.J. Oneto Otero<sup>3</sup>

<sup>1</sup>FEA; <sup>2</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología; <sup>3</sup>FEA 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. Nuestro objetivo fue analizar la supervivencia de nuestros pacientes en función del valor de la relación tiempo de aceleración/tiempo de eyección (TAC/TEY).

**Material y métodos:** Todos aquellos pacientes diagnosticados de EA valvular (velocidad máxima mayor de 2 m/s) entre diciembre de 2012 y febrero de 2015 en nuestro laboratorio de ecocardiografía fueron incluidos. Se analizó en la curva doppler el tiempo de aceleración y el tiempo de eyección, y se calculó el ratio TAC/TEY. Se usó el punto de corte para el TAC/TEY de 0,35 y se estableció como objetivo primario la muerte de causa cardiovascular.

**Resultados:** Se incluyeron 133 pacientes (edad media  $76 \pm 7$  años, 53% mujeres), de los cuales un 83% tenían EA grave y un 17% EA moderada; el 16% de los pacientes padecían disfunción sistólica (FEVI inferior al 50%). Tras un seguimiento medio de 255 días, 26 pacientes fallecieron, 23 (17%) de los cuales murieron de causa cardiovascular. Encontramos una tendencia no significativa a mayor mortalidad en los pacientes con TAC/TEY superior a 0,35 ( $534 \pm 29$  vs  $1.069 \pm 76$  días,  $p = 0,19$ ).

**Conclusiones:** Nuestro estudio muestra una tendencia a mayor mortalidad cardiovascular en pacientes con valores elevados de TAC/TEY, si bien sería necesario un mayor tamaño muestral para aumentar la potencia estadística.