



## 257/101 - HEMODINÁMICA DEL FLUJO AÓRTICO. VALOR DIAGNÓSTICO EN ESTENOSIS AÓRTICA

S. Gamaza Chulián<sup>1</sup>, E. Díaz Retamino<sup>1</sup>, A. Gutiérrez Barrios<sup>2</sup>, S. Camacho Freire<sup>3</sup>, D. Ruiz Fernández<sup>4</sup> y E. Otero Chulián<sup>5</sup>

<sup>1</sup>FEA Cardiología; <sup>4</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología; <sup>5</sup>Jefe de Servicio de Cardiología. Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz. <sup>2</sup>FEA Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>3</sup>FEA Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La valoración ecocardiográfica de la gravedad de la estenosis aórtica (EA) es fundamental para la actitud terapéutica. Nuestro objetivo fue analizar el ratio tiempo de aceleración/tiempo de eyección (TA/TE) como valor diagnóstico en EA.

**Material y métodos:** Se incluyeron de forma prospectiva los pacientes diagnosticados de EA (velocidad máxima > 2 m/s) en nuestro laboratorio de ecocardiografía desde enero de 2013 a julio de 2016. Se definió el tiempo de aceleración desde el inicio del flujo aórtico hasta el punto de máxima velocidad, y el tiempo de eyección como la duración total del flujo aórtico. Se comparó mediante la correlación de Pearson con otros parámetros ecocardiográficos de EA. Se trazó una curva ROC para obtener un punto de corte en TA/TE para estimar de la gravedad de la EA.

**Resultados:** Fueron incluidos 332 pacientes (54% mujeres, 74 ± 11 años). Un 44% padecían EA grave, 38% EA moderada y 18% EA leve. El valor de TA/TE fue incrementándose a mayor gravedad de EA (0,24 ± 0,06 en EA leve, 0,32 ± 0,07 en EA moderada, 0,36 ± 0,07 en EA grave, p 0,001). TA/TE se correlacionó de manera significativa con el área valvular (r = -0,71, p 0,001), gradiente medio (r = 0,57, p 0,001), velocidad máxima (r = 0,56, p 0,001), ratio ITV (r = -0,69, p 0,001), área valvular indexada (r = -0,69, p 0,001). TA/TE tuvo un área bajo la curva de 0,82 para diagnosticar EA grave; un valor superior a 0,32 tuvo una sensibilidad del 69 y especificidad del 76% para EA grave.

**Conclusiones:** El ratio TA/TE podría ayudar a diagnosticar la gravedad de la EA. A mayor valor de TA/TE mayor gravedad de la EA.