

Título: RELACIÓN TIEMPO DE ACELERACIÓN/TIEMPO DE EYECCIÓN COMO ESTIMADOR DE SEVERIDAD DE ESTENOSIS AÓRTICA

Nombre: Gamaza Chulián, Sergio

Universidad: Universidad de Cádiz

Departamento: Medicina

Fecha de lectura: 09/02/2016

Programa de doctorado: AVANCES EN MEDICINA INTERNA Y DERMATOLOGÍA

Dirección:

> **Director:** ROCÍO TORO CEBADA

Tribunal:

> **presidente:** MANUEL ROSETY RODRIGUEZ

> **secretario:** MANUEL LAGARES CARBALLO

> **vocal:** MARIBEL QUEZADA FEIJOO

Descriptor:

> CIENCIAS MEDICAS

El fichero de tesis no ha sido incorporado al sistema.

Resumen: INTRODUCCION. La valoración ecocardiográfica de la estenosis aórtica es la piedra angular del diagnóstico de esta valvulopatía. Sin embargo, existe un 30% de pacientes en los que existe cierta discordancia entre los métodos tradicionales de evaluación ecocardiográfica de la misma. Nuestro objetivo fue evaluar de una manera cuantitativa la morfología de la curva Doppler de estenosis aórtica, y relacionarla con otros parámetros clásicos, con datos analíticos, así como con el pronóstico de esta entidad.

MÉTODOS. Se reclutaron aquellos pacientes con estenosis aórtica al menos moderada (área valvular menor de 1.5 cm²) y se analizó en todos los pacientes la morfología de la curva Doppler del flujo aórtico mediante el ratio Tiempo de aceleración/Tiempo de eyección (Tac/Tey). Además, se analizaron la situación clínica del paciente, variables clínicas, analíticas, ecocardiográficas y pronósticos.

RESULTADOS. Un total de 108 pacientes se incluyeron en el estudio (edad media 77 años, 57% mujeres). La comorbilidad de los pacientes fue frecuente: 85% hipertensión arterial, 59% diabetes, 31% insuficiencia renal crónica, 26% fumadores, con un índice de masa corporal medio de 30.0 kg/m². Noventa y seis pacientes (90%) estaban sintomáticos en el momento de la exploración. Usando un punto de corte de 0.35 del ratio Tac/Tey, este índice tuvo una sensibilidad del 77% y 100% de especificidad para discriminar pacientes sintomáticos. El valor sérico de NT-proBNP fue mayor en pacientes con Tac/Tey>0.35 (9885 vs 2600, p<0.001). Este ratio mostró una buena correlación con la masa ventricular indexada (r=0.60, p<0.001), ratio de ITV (r=-0.56, p<0.001) y área valvular (r=-0.49, p<0.001). Los pacientes con Tac/Tey superior a 0.35 tenían menor supervivencia al endpoint combinado (muerte cardiovascular y/o sustitución valvular aórtica): 261 vs 797 días, p<0.001.

CONCLUSIONES.

1. El ratio Tac/Tey es una medida ecocardiográfica relativamente independiente del flujo valvular, sencilla y reproducible. Su elevación permite diagnosticar la severidad de estenosis aórtica.
2. Encontramos una correlación positiva entre el ratio Tac/Tey y los péptidos natriuréticos
3. Nuestros resultados muestran que existe una correlación entre el índice Tac/Tey y las medidas ecocardiográficas- área valvular o la masa ventricular indexada-, de estenosis aórtica independientes de flujo universalmente aceptadas.
4. Nuestros resultados sugieren que su determinación podría tener un papel determinante para la valoración de la severidad de la estenosis.
5. En nuestro estudio observamos que los pacientes con un valor más elevado del ratio Tac/Tey presentan una mayor frecuencia de eventos durante el seguimiento.