

REC: CardioClinics

REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

XIV Congreso Regional de la Sociedad Murciana de Cardiología

La Manga del Mar Menor, 21 de mayo y 1 de junio de 2014



<https://www.reccardioclinics.org>

30 - ¿ES POSIBLE EL REMODELADO Y REGRESIÓN DE MASA VENTRICULAR EN PACIENTES OCTOGENARIOS CON ELEVADA COMORBILIDAD? LA RESPUESTA DEL TAVI

R. Taboada Martín, J.M. Arribas Leal, M.A. Esteve Pastor, J. García Puente del Corral, F. Marín Ortúño, J. García de Lara, S.J. Cánovas López y E. Pinar Bermúdez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica es una entidad que frecuentemente asocia hipertrofia ventricular izquierda, como lesión de órgano diana y marcador pronóstico cardiovascular. Diferentes mecanismos de medida se han utilizado clásicamente, siendo lo más estándar el registro electrocardiográfico de superficie. Comparar los índices electrocardiográficos preoperatorios y al año de seguimiento, para cuantificar el descenso en la masa ventricular en esta cohorte de pacientes considerados de alto riesgo quirúrgico.

Métodos: Entre los años 2010 y 2014 se han cogido 156 pacientes al azar tratados de recambio valvular aórtico vía transfemoral en nuestro centro en pacientes con estenosis aórtica grave. Se analizaron de manera consecutiva los índices de Sokolow (milivoltios –mv-), Cornell (mv) y sus respectivos productos de duración-voltaje (PDV –milivoltios por segundo, mv.s) y se compararon al año de seguimiento para cuantificar la reducción de masa ventricular según criterios de voltaje.

Resultados: La población consta de 90 mujeres y 66 varones con una media de 83,7 años. El ECG preoperatorio mostraba un índice de Sokolow medio de 32 mv, un PDV Sokolow de 2.560 mv.s, índice de Cornell medio en hombres de 25 mv, en mujeres de 29 mv. PDV de Cornell en hombres de 2.000 mv.s y en mujeres de 2.320 mv.s. Se compararon los mismos parámetros al año de seguimiento mostrando reducciones de los índices con valores de Sokolow medio 17 mv, PDS Sokolow 1.360 mv.s, índice de Cornell en hombres de 15 mv y 19 para mujeres con PDV Cornell en hombres de 1.200 mv.s y 1.520 mv.s para mujeres. Las diferencias que se muestran estadísticamente significativas ($p < 0,01$).

Conclusiones: Sobre una muestra de 156 pacientes añosos y con elevada comorbilidad con estenosis aórtica grave tratados mediante recambio valvular aórtico vía transcatéter seguimos observando un descenso en los parámetros electrocardiográficos manifestando así la reducción de la masa ventricular izquierda al año de seguimiento. Las diferencias son estadísticamente significativas.