

## 8 - ESTUDIO ECOCARDIOGRÁFICO DE LA REGRESIÓN DE MASA VENTRICULAR EN UNA COHORTE DE PACIENTES SOMETIDOS A RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO VÍA TRANSCATÉTER

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

Servicio Cardiovascular, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La estenosis aórtica grave es una entidad cuya morbi-mortalidad viene determinada por la presencia de hipertrofia ventricular izquierda. El único tratamiento consiste en el recambio valvular aórtico que en pacientes de moderado y alto riesgo quirúrgico la vía percutánea se muestra como alternativa eficaz. Analizamos la regresión de masa ventricular en un grupo de pacientes sometidos a recambio valvular aórtico vía transfemoral mediante ecocardiografía.

**Métodos:** Analizamos 61 procedimientos consecutivos de recambio valvular aórtico vía transfemoral en pacientes con estenosis aórtica grave durante 2010 y 2012. Se midió la masa ventricular preoperatoria y el grosor máximo del tabique interventricular en diástole. Se compararon dichos resultados con valores obtenidos al año de seguimiento.

**Resultados:** Una muestra predominantemente femenina con una media de  $83 \pm 4$  años, ninguna pérdida en el seguimiento. La ecocardiografía preoperatoria mostraba un promedio de gradiente máximo y medio de 75 mmHg y 53 mmHg, respectivamente. El tamaño de septo interventricular fue de 14 mm. La contactilidad expresada en términos de fracción de eyección fue de 54% y la masa ventricular indexada de  $145 \text{ g/m}^2$ . Al año de seguimiento la media de los gradientes máximo y medio fue de 12 mmHg y 7 mmHg respectivamente, el tamaño interventricular de 11 mm y la masa ventricular indexada de  $115,2 \text{ g/m}^2$ . El área valvular efectiva media fue  $2,54 \text{ mm}^2$ . La presencia de insuficiencia aórtica > grado II fue de 2 pacientes. Las diferencias entre los estudios preoperatorio y postoperatorio resultaron estadísticamente significativas ( $p < 0,01$ ). No hubo diferencias estadísticamente significativas en la FEVI (fig.).

**Conclusiones:** En una muestra de 61 pacientes consecutivos intervenidos de recambio valvular aórtico por vía transfemoral se muestra un descenso de los parámetros de hipertrofia ventricular (masa y tamaño de septo interventricular) expresado en criterio ecocardiográfico con diferencias estadísticamente significativas. Ello pone de manifiesto la continuidad del remodelado ventricular incluso en pacientes mayores, de elevado riesgo y comorbilidad, contribuyendo a la mejora del perfil cardiovascular.