

Pronóstico de la doble lesión aórtica moderada frente a la estenosis aórtica severa

Ramon Armengol Naranjo(1), Miguel Ivorra Cámara(1), Marta Guillén Marzo(1), Leydimar Adel Anmad Shihadeh Musa(1), Víctor del Moral Ronda(1), Ramón de Castro Aritmendiz(1) y José Luis Ferreiro Gutiérrez(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona - España

Introducción: La doble lesión aórtica moderada es una entidad poco frecuente y escasamente estudiada. Aunque tradicionalmente se ha considerado de bajo riesgo, la evidencia emergente sugiere que podría asociarse a una mayor carga de eventos clínicos. Su pronóstico en comparación con la estenosis aórtica severa no está bien definido.

Comparar el pronóstico clínico de los pacientes con doble lesión aórtica moderada frente a aquellos con estenosis aórtica severa en práctica clínica real.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó 32 pacientes con doble lesión aórtica moderada y 83 con estenosis aórtica severa atendidos entre 2017 y 2023. Se analizaron mortalidad total, mortalidad cardiovascular, ingreso por insuficiencia cardiaca y eventos combinados. Se realizaron curvas de supervivencia mediante Kaplan–Meier y comparación con log-rank.

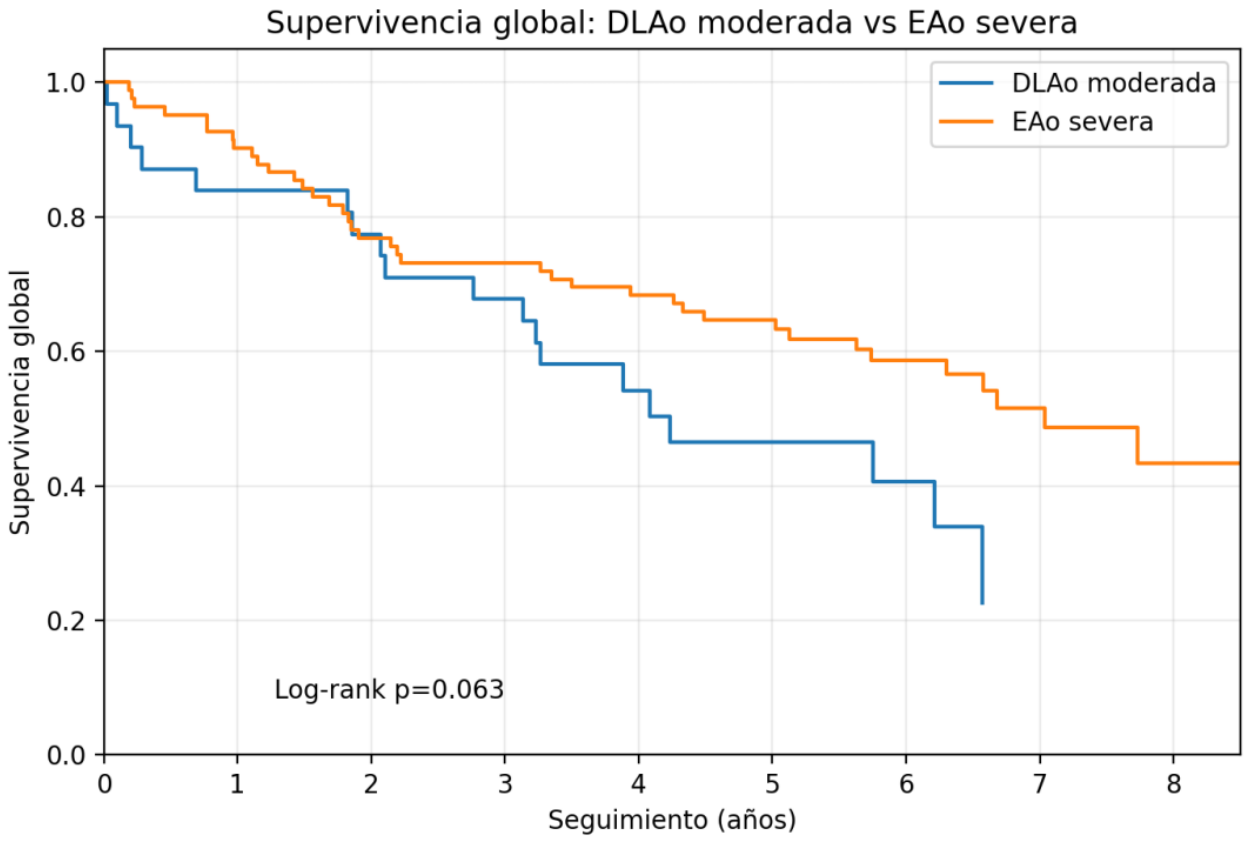
Resultados: Las características basales fueron comparables, salvo una mayor proporción de intervención valvular en estenosis aórtica severa (25 frente a 56,6; p=0,003). El seguimiento mediano fue de 3,3 años (RIC 2,0–5,7) en doble lesión aórtica moderada y 5,5 años (RIC 4,3–6,7) en estenosis aórtica severa.

La tasa de ingreso por insuficiencia cardiaca fue comparable en ambos grupos (46,9% frente a 43,2%). Al final del seguimiento, el 28,1% de los pacientes con doble lesión aórtica moderada permanecía en clase funcional I frente a 38,1% en estenosis aórtica severa, sin presentar diferencias significativas.

La mortalidad total y cardiovascular fue comparable en ambos grupos (61,3% y 34,4% frente a 47,6% y 25,3% respectivamente), observándose tendencia a peor supervivencia global en el grupo de doble lesión aórtica moderada (log-rank p=0,063).

En el análisis por subgrupos, la estenosis aórtica severa no intervenida presentó mayor mortalidad (94,1% vs 61,3%; p=0,018), mientras que la intervenida mostró menor mortalidad (14,9% vs 61,3%; p<0,01) que el grupo de doble lesión aórtica. Este resultado debe interpretarse con cautela, ya que los pacientes no intervenidos presentaban mayor comorbilidad inicial, introduciendo un sesgo de selección.

Conclusiones: La doble lesión aórtica moderada se asocia a una elevada carga de eventos clínicos, con un pronóstico comparable al de la estenosis aórtica severa. Estos pacientes presentan una evolución desfavorable, lo que sugiere la necesidad de un seguimiento más estrecho y una valoración clínica cuidadosa. Dichos hallazgos apoyan la necesidad de reconsiderar el riesgo de esta entidad en la práctica clínica habitual.



CARACTERÍSTICAS BASALES

Variable	DLAo	EAo severa	p
Edad (años)	76.1 ± 9.9	78.3 ± 11.8	0.34
Sexo masculino	24 (75.0)	50 (60.2)	0.14
FEVI (%)	58.7 ± 9.8	59.9 ± 10.5	0.62
FEVI <50%	4 (12.5)	9 (10.8)	0.75
HTA	27 (84.4)	79 (95.2)	0.09
DM	14 (43.8)	31 (37.3)	0.52
Cardiopatía isquémica	7 (21.9)	18 (21.7)	0.98
Valvulopatía asociada ≥ moderada	5 (15.6)	9 (10.8)	0.48
Intervención valvular	8 (25.0)	47 (56.6)	0.003

HTA= Hipertensión arterial, DM = Diabetes mellitus. DLAo = doble lesión aórtica, EAo = estenosis aórtica, FEVI = fracción eyección ventriculo izquierdo