

ESTENOSIS AORTICA

Autores. - Dr. Antonio Guzmán S.

Dr. Edwin Pérez-García L.

Dra. Mariela Yáñez G.

Revisión. – Dr. Alexis Antezana

I. DEFINICIÓN

La Estenosis Aórtica es una enfermedad valvular caracterizada por el estrechamiento anormal del orificio de la válvula aórtica. La válvula aortica normalmente tiene un área de 3 a 4 cm².

II. EPIDEMIOLOGIA.

Está considerada como la principal enfermedad valvular a nivel mundial.

Su prevalencia aumenta conforme aumenta la edad, de esa forma aproximadamente el 2% de la población mayor a 65 años, un 3% de personas mayores de 75 años y un 4% de mayores de 85 años sufren este trastorno, a esto se agrega que conforme aumenta la expectativa de vida la posibilidad que esta valvulopatía se presente aumenta ostensiblemente, así por ejemplo en Norteamérica y Europa, donde la población alcanza más edad, la prevalencia de la estenosis aórtica está incrementándose. No hay que olvidar que esta patología tiene una considerable morbilidad y mortalidad, con un gran impacto personal, social y económico, la estenosis aórtica es un problema de salud bastante habitual que cada vez presenta mayores índices de estudio y tratamiento con la intervención quirúrgica adecuada.

En países desarrollados, la enfermedad valvular aórtica se debe principalmente a la calcificación de la válvula o a una válvula congénita bicúspide. La mayoría de los pacientes con estenosis aórtica se encuentran entre los 80 y los 89 años de edad, en la mayoría de los casos secundaria a calcificación.

No podemos dejar de lado también mencionar que existe alta incidencia de estenosis aortica en la población de pacientes que se someten a diálisis, esto debido a los mecanismos subyacentes tanto de la IRC como de la diálisis en sí.

III. ETIOLOGÍA Y CLASIFICACIÓN

La Estenosis aortica puede ser:

- a. Congénita aorta bivalva.
- b. Secundaria a fiebre reumática.
- c. Degenerativa del adulto.

La causa más frecuente de una estenosis aortica congénita, es la que se produce cuando la válvula es bicúspide, en tanto que es menos frecuente por válvulas unicúspides (unicomisural o acomisural), las cuales se observan generalmente en la infancia.

La Estenosis aortica reumática se acompaña siempre de compromiso de la válvula mitral y frecuentemente de insuficiencia aórtica.

La Estenosis aortica degenerativa es la más frecuente de todas las etiologías en pacientes adultos. El proceso aterosclerótico comienza en el anillo aórtico y va invadiendo los senos de Valsalva y las comisuras, restringiendo la apertura valvular.

IV. MANIFESTACIONES CLINICAS

Los síntomas típicos son:

- Dolor torácico, debido aumento de masa muscular del ventrículo izquierdo. Desequilibrio aporte y demanda de oxígeno.
- Disnea, indicativo de insuficiencia cardiaca
- Síncope, debido a bajo flujo cerebral, a través de orificio estrecho, durante el esfuerzo físico.
- Muerte Súbita, predispuesta por estrato arritmogénico, condicionado por la hipertrofia.

V. EXAMENES COMPLEMENTARIOS

ELECTROCARDIOGRAMA: debe evaluarse hipertrofia del ventrículo izquierdo, sobrecarga sistólica del ventrículo izquierdo, manifestada por depresión del segmento ST y ondas T negativas en precordiales

RADIOGRAFIA DE TORAX: en la gran mayoría de los casos normal, hay que evaluar datos de hipertensión venocapilar pulmonar.

ECOCARDIOGRAFIA: Considerado como “Gold estándar”, evalúa el tamaño del orificio aórtico y su repercusión.

CATETERISMO CARDIACO: previa cirugía de cambio valvular en pacientes mayores de 45 años y en duda diagnóstica.

VI. DIAGNOSTICO

El examen físico revela soplo sistólico aórtico, según la gravedad el soplo será más tardío en sístole. Pulso ascendente, vibrado aórtico, segundo ruido único, pulsos parvus tardus.

VII. DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Miocardiopatía hipertrófica septal
- Coartación de aorta

- Hipertensión arterial con hipertrofia septal
- Rodete subaortico

VIII. TRATAMIENTO

En estenosis aórtica severa área menor a 1 cm² el tratamiento es quirúrgico, no existiendo tratamiento médico.

El tratamiento de sostén es evitar esfuerzos físicos, ejercicio hasta la cirugía.

IX. COMPLICACIONES

Las más importantes son:

- Muerte súbita cardiaca
- Fibrilación auricular
- Accidente vascular cerebral
- Endocarditis bacteriana.

X. CRITERIOS DE HOSPITALIZACION

- Protocolo quirúrgico para cirugía de reemplazo valvular
- Insuficiencia cardiaca, para compensación con tratamiento médico

XI. PRONOSTICO

Sin tratamiento quirúrgico, 50% mortalidad a los dos años.

XII. BIBLIOGRAFÍA

- https://www.youtube.com/watch?v=D-BlhJFQ_Ug: Curso de ecocardiografía con orientación clínica – Estenosis aortica
- <https://www.youtube.com/watch?v=WS6OQyqBbHg>: Estenosis Aortica asintomática- Cuando Operar- Sociedad Colombiana de Cardiología
- <https://www.youtube.com/watch?v=WF2AfNLsj5o>: Clase de Estenosis Aortica- Hospital Militar Central-Buenos Aires

- <https://www.youtube.com/watch?v=jVkn1Qr74No&t=30s>: Estenosis Aortica 2018 / Dr. Pedro Graciano Sociedad Colombiana de Cardiología
- <https://www.youtube.com/watch?v=By4ie6Clv9U>: Cardioactualidad – Videos de la Sociedad española de cardiología 2018
- <https://www.youtube.com/watch?v=qYpoExgtb3o>: Dificultades en la cuantificación de casos complejos en la estenosis aórtica Videos de la Sociedad española de Cardiología
- https://www.youtube.com/watch?v=R8yRmMW_jzg: Estenosis Aortica – Actualización- Servicio de Cardiología del Hospital Militar Central Buenos aires
-Guía ESC/EACTS 2017 sobre el tratamiento de las valvulopatías. Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) sobre el tratamiento de las valvulopatías

