



SERVICIO DE CARDIOLOGIA - CHDrAAM
PROTOCOLO - ESTENOSIS AORTICA

Dr. José M. Aguirre – Jefe de Docencia C.H.Dr.A.A.M.

Residentes Cardiología

Dra. Gloria O'Neill - Dr. José Concepción - Dr. Ernesto Allen - Dr. Miguel Valdés

Dr. José Rafael Solís T. - Dr. Robbin Urieta

Nombre:	Cédula:	Edad:	Sexo: M__F__
Servicio:	Cama:	Fecha:	

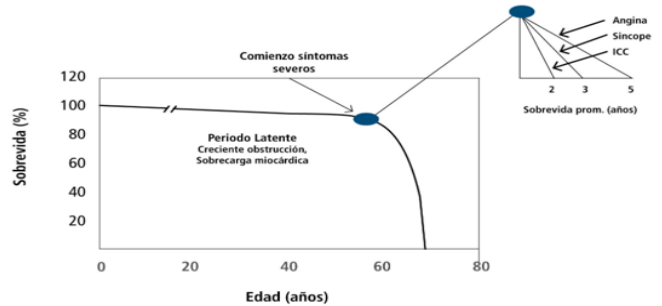
Enfermedad progresiva obstrucción valvular cuya etapa final da como resultado una *disminución del gasto cardíaco, insuficiencia cardíaca (IC) y finalmente la muerte*

ETIOLOGIA: Congenita (50-60 años) Calcificada (70-80 años) Reumática (20-40 años)

ANTECEDENTES SINTOMAS CARDINALES

- Insuficiencia Cardíaca Congestiva
- Arritmia – Fibrilación Auricular/ Flutter
- Cardiopatía Isquémica
- Hipertensión Arterial
- Dislipidemia

- Angina
- Sincope
- Falla Cardíaca / Disnea

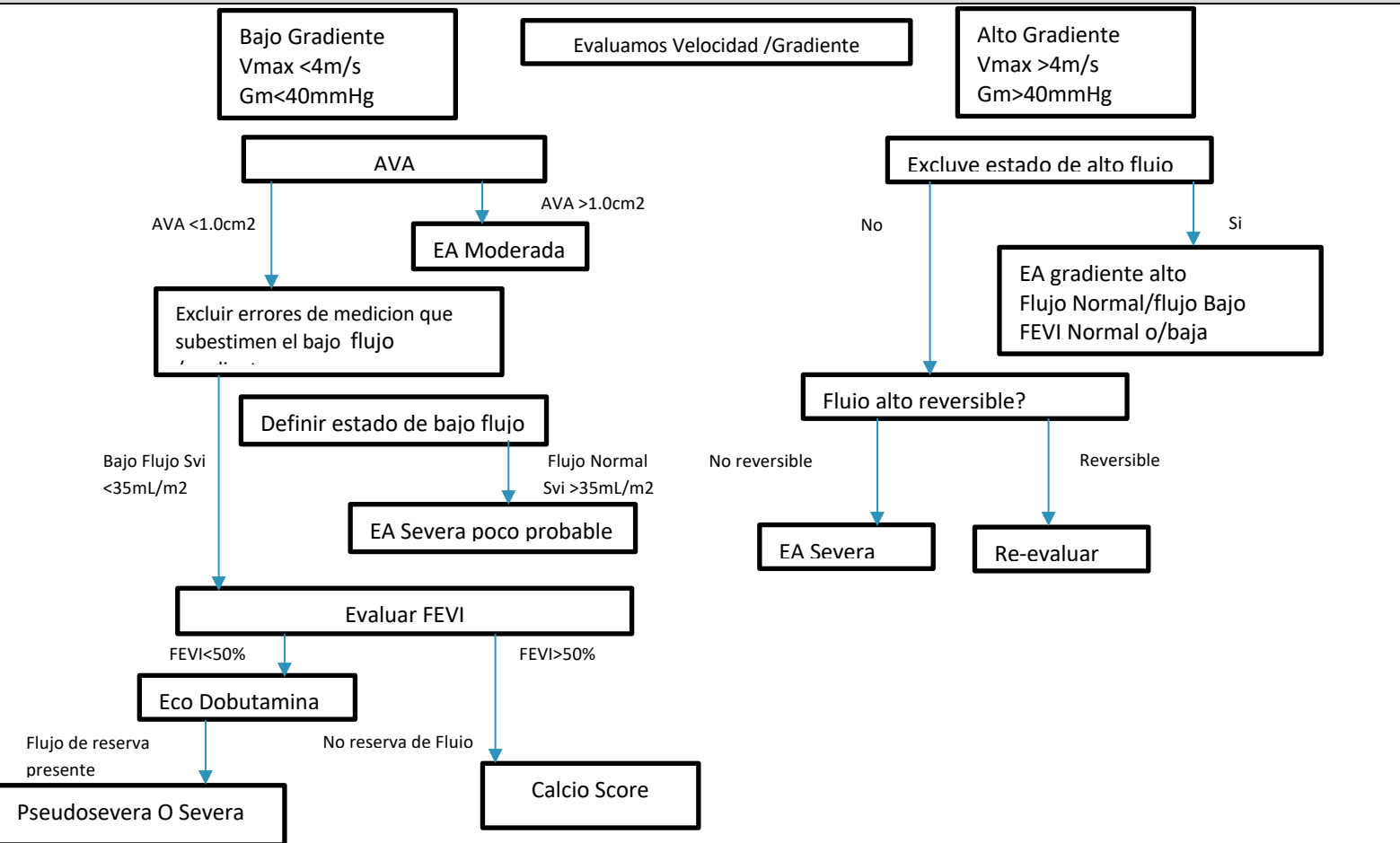


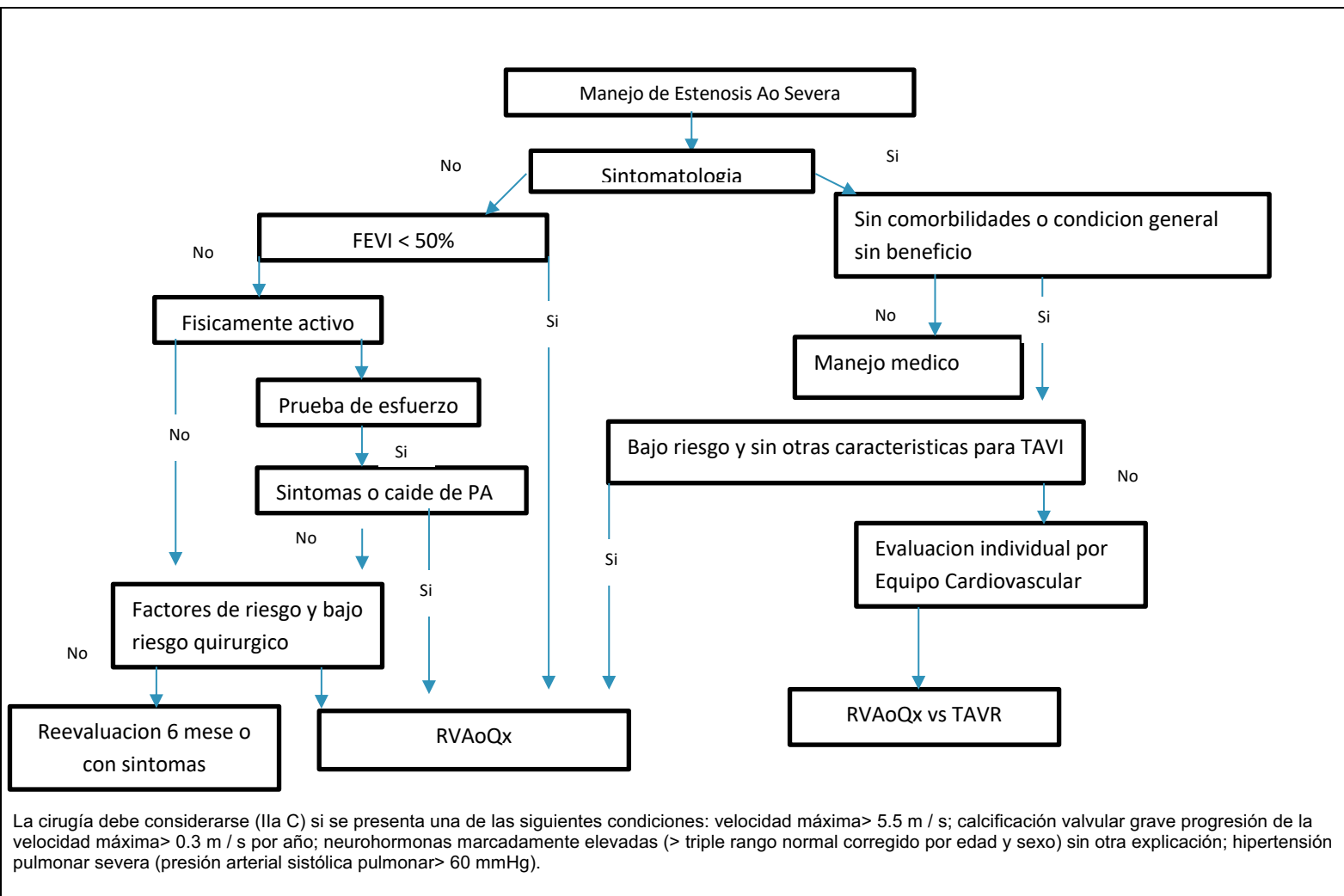
ECOCARDIOGRAMA Criterios para severidad de EAo con AVA<1.0cm²

Clasificación	Velocidad Ao (m/s)	Gradiente Medio (mmHg)	Area de V. Ao
Leve	<3.0	<20	>1.5cm ²
Moderado	3.0 - 4.0	20-40	1.0-1.5cm ²
Severa	>4.0	>40	<1.0cm ²
Muy Severo	>5.0	>60	<0.7cm ²

Criterios que aumentan la probabilidad de EA Severa con AVA <1.0cm ² y Gm<40mmHg con FEVI normal	
Criterios Clínicos	Síntomas típos sin otra explicación Paciente >70 años
Datos De Imagen Cualitativa	HVI (Hipertensión) Función longitudinal del VI reducida sin otra explicación
Datos De Imagen Cuantitativa	AVS <0.8cm ² Bajo Flujo (iVS<35mL/m ²) confirmados por otras técnicas más que doppler standard. Score de Calcio <ul style="list-style-type: none"> ▪ EA severa muy probable: Hombres >3000; Mujeres>1600 ▪ EA severa probable: Hombres>2000; Mujeres>1200 ▪ EA severa no probable: Hombres<1600; Mujeres<800

ALGORITMO





La cirugía debe considerarse (IIa C) si se presenta una de las siguientes condiciones: velocidad máxima > 5.5 m / s; calcificación valvular grave progresión de la velocidad máxima > 0.3 m / s por año; neurohormonas marcadamente elevadas (> triple rango normal corregido por edad y sexo) sin otra explicación; hipertensión pulmonar severa (presión arterial sistólica pulmonar > 60 mmHg).

Bibliografía

1. 2017 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease.
2. Clinical Cardiology: Current Practice Guidelines, by D.G. Katritsis, B.J. Gersh, and A.J. Camm Oxford Editorial 2016.
3. Braunwald's Heart Disease: A Textbook Of Cardiovascular Medicine, Tenth Edition.