

Enfermedades de las válvulas cardíacas. Estenosis de la válvula aórtica

25 abril, 2016 Escrito por [CardioSaudeFerrol](#)

La válvula aórtica regula el flujo de sangre desde el corazón a la arteria aorta, el mayor vaso sanguíneo que lleva sangre al cuerpo. Cuando la cámara principal del corazón (ventrículo izquierdo) se contrae, la válvula aórtica se abre para permitir que la sangre cargada de oxígeno y nutrientes empiece a circular. En el momento en que el ventrículo izquierdo se relaja, la válvula se cierra e impide que la sangre se devuelva de la aorta al corazón.

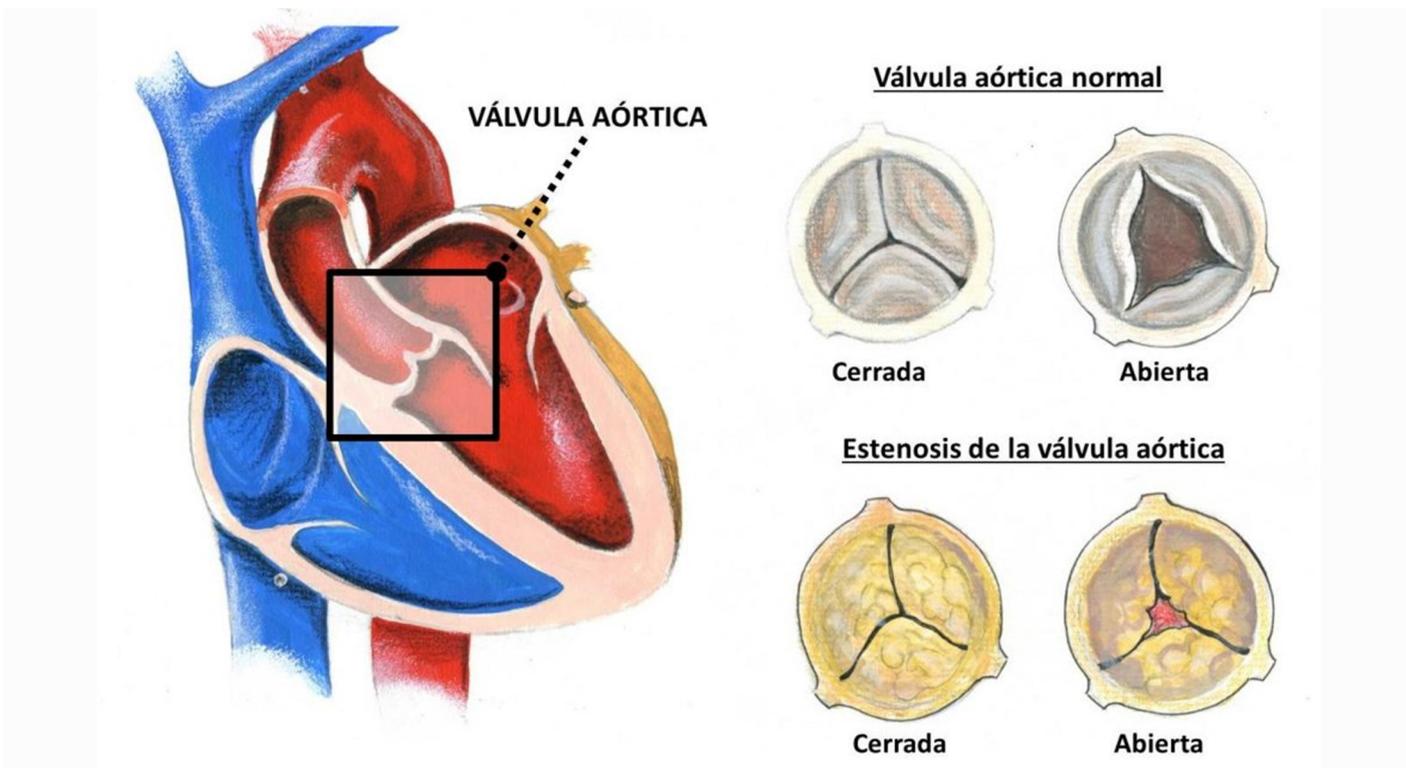
La estenosis aórtica (recomendamos fijar este término, ya que se va a repetir en varias ocasiones en este capítulo) ocurre cuando esta válvula no abre adecuadamente, produciéndose un estrechamiento que dificulta la salida de la sangre del corazón.

La **gravedad o severidad** de la estenosis aórtica permite clasificarla en 3 grupos:

Estenosis aórtica ligera: afectación mínima que no requiere nunca tratamiento, y sólo en contadas ocasiones requiere seguimiento por el cardiólogo.

Estenosis aórtica moderada: requiere un seguimiento cardiológico; y sólo en algunas ocasiones requiere tratamiento.

Estenosis aórtica severa: esta situación habitualmente precisa tratamiento quirúrgico, sobre todo si presenta síntomas u otras condiciones asociadas.



¿Qué causa la estenosis aórtica?

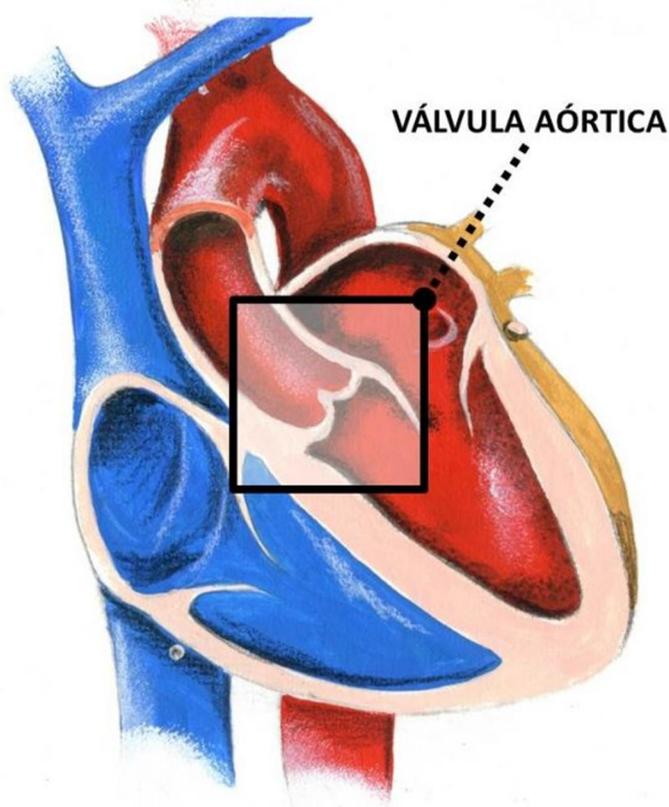
La estenosis aórtica puede estar causada por diferentes motivos:

Degenerativa o envejecimiento

La causa más frecuente de estenosis aórtica es la degenerativa, la que se produce debido al envejecimiento por depósito de calcio, que endurece la válvula, y restringe su apertura. No se conoce la forma de prevenir este tipo de enfermedad valvular.

Válvula aórtica bicúspide

La válvula aórtica normal está formada por tres valvas. La válvula aórtica bicúspide es una enfermedad congénita, es decir, ya está presente al nacer, caracterizada porque la válvula aórtica tiene sólo dos valvas. La causa de este problema es incierta, pero resulta la **cardiopatía congénita** más común. A menudo es hereditaria por lo que, es conveniente que todos los familiares de primer grado (padres, hermanos e hijos) de una persona afectada se sometan a un chequeo con ecografía del corazón. En muchas ocasiones, la válvula aórtica bicúspide no se diagnostica en bebés o niños, debido a que en estas edades no suele causar ningún síntoma. Sin embargo, es habitual que esta válvula anormal tenga tendencia a estrecharse con el paso del tiempo, pudiendo conducir a una estenosis aórtica en pacientes a edades más tempranas (alrededor de los 50 años).



Válvula aórtica normal



Válvula aórtica bicúspide



Fiebre reumática

La Fiebre reumática es una enfermedad que los niños sufren después de una faringitis infecciosa o de una escarlatina. Los síntomas habitualmente se presentan muchos años después de haber padecido la enfermedad. En la actualidad, la incidencia de la fiebre reumática en España ha disminuido muy considerablemente debido a las mejoras sanitarias, pero todavía se detectan personas adultas (fundamentalmente mujeres) que han padecido esta enfermedad durante la infancia, y ahora sufren las secuelas cardíacas. Esta afección puede conducir también a una estenosis con el paso de los años.

¿Qué síntomas produce la estenosis aórtica?

Algunos pacientes con estenosis aórtica grave no tienen ningún síntoma, y su médico lo descubre al auscultar un soplo cardíaco en una exploración rutinaria o por otro motivo. Cuando están presentes, los síntomas pueden incluir:

- Dolor en el pecho o sensación de opresión al realizar actividad (angina de pecho).
- Dificultad para respirar con la actividad (disnea).
- Sensación de desmayo o desvanecimiento con la actividad (síncope).

Característicamente, por tanto, los síntomas en la estenosis aórtica se producen al realizar actividad física. Recordamos que la válvula aórtica permite el paso de la sangre impulsada por el corazón hacia la principal arteria del cuerpo (arteria aorta). Cuando estamos en reposo, las demandas de oxígeno y nutrientes por parte del organismo son menores, y pueden ser satisfechas a pesar de que la válvula esté algo estrechada. Sin embargo, al hacer un esfuerzo, las necesidades del organismo aumentan; y, aunque el corazón intente bombear con más fuerza, no va a lograr aumentar lo suficiente la cantidad de sangre que llega a los tejidos, por lo que se presentan los síntomas al llegar poca sangre a la cabeza (desmayo), o al corazón (dolor en el pecho).

¿Cómo se llega al diagnóstico de la estenosis aórtica?

Como ya se ha mencionado en la introducción de este capítulo, la [ecocardiografía cardíaca](#) (ecocardiograma) es la prueba fundamental para diagnosticar las enfermedades valvulares.

Solo en los casos en los que la definición de la imagen obtenida por medio de la ecocardiografía convencional no es adecuada, se solicitará una ecocardiografía transesofágica u otra prueba diagnóstica.

¿Cómo se trata la estenosis aórtica?

En general, las enfermedades valvulares sólo requieren tratamiento en las fases avanzadas (estenosis aórtica grave o severa), porque grados menores de enfermedad valvular no suelen producir síntomas.

Existen dos tipos de tratamientos:

Medicamentos: no existen fármacos que detengan la progresión de la enfermedad; el tratamiento con fármacos se utiliza únicamente para aliviar los síntomas.

Tratamiento quirúrgico mediante cirugía cardíaca: es el único tratamiento curativo para la enfermedad valvular avanzada. **Solo está indicado en los casos en que la estenosis aórtica es severa y existen síntomas** (dolor en el pecho, dificultad respiratoria o pérdida de conciencia).

¿Qué opciones de tratamiento quirúrgico existen?

La **cirugía abierta** de la válvula aórtica reemplaza la válvula a través de una incisión en el tórax. En la intervención, se extirpa la válvula defectuosa y se sutura una nueva en su lugar. Es una operación de riesgo, y para poder realizarse el corazón debe ser detenido. Una máquina se encargará de bombear la sangre para que continúe circulando (circulación extracorpórea). Las válvulas que se implantarán en su corazón (denominadas **prótesis valvulares**), pueden ser de dos tipos:

Mecánicas, hechas de materiales artificiales, como titanio o carbón pirolítico. Éstas son las más duraderas. El inconveniente es que hacen necesario tomar tratamiento anticoagulantes de por vida para intentar diluir la sangre y evitar que se formen coágulos sobre estas prótesis.

Biológicas, hechas de tejido animal o humano. Estas válvulas duran de 10 a 20 años, pero no se asocian con la formación de trombos, por lo que no requieren asociar tratamiento anticoagulante.

PRÓTESIS VALVULARES BIOLÓGICAS



PRÓTESIS VALVULARES MECÁNICAS



Fig: diversos modelos de válvulas protésicas. Imágenes cedidas por Medtronic®

En personas con edad muy avanzada o con un alto riesgo para la cirugía abierta se puede utilizar el reemplazo de válvula aórtica mediante una técnica denominada **implante transcatóter**. Con esta intervención, se evita la cirugía abierta, ya que se hace llegar una válvula en principio plegada mediante un tubo flexible (catéter) hasta la zona del corazón donde se encuentra la válvula dañada; y, en ese lugar, se despliega esa nueva válvula para que quede encajada en su posición definitiva. El catéter con la válvula plegada puede avanzarse hasta llegar al corazón a través de una arteria de la ingle, o bien por una pequeña incisión en el lado izquierdo del tórax. Este procedimiento también requiere anestesia general, pero no precisa que lo conecten a una máquina de circulación extracorpórea.

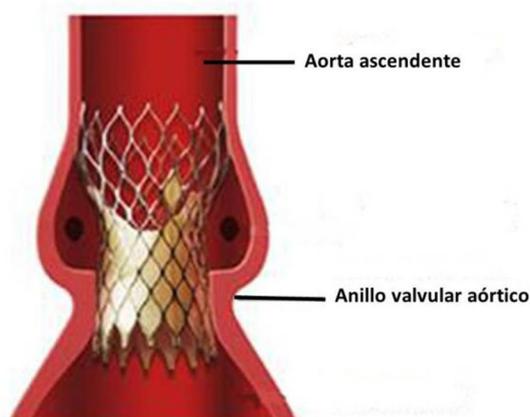


Fig: modelo de prótesis valvular aórtica transcatóter. Imágenes cedidas por Medtronic®

Recomendaciones sobre el estilo de vida en la estenosis aórtica

La **alimentación** no influye directamente sobre la estenosis aórtica, pero una dieta saludable puede ayudar a mantener un peso correcto además de prevenir otras enfermedades del corazón que disminuyen su fuerza de bombeo. Tanto el sobrepeso

como la asociación con otras enfermedades cardíacas empeoran el pronóstico en los pacientes que van a tener que someterse a una intervención quirúrgica.

La cantidad y el tipo de **ejercicio físico** que se puede realizar dependen de la severidad de la estenosis. Se recomienda realizar actividad física de manera regular para mantener un buen estado físico y evitar el sobrepeso. Sin embargo, si usted desea comenzar con un plan de entrenamiento o si se practican deportes a nivel competitivo debería consultar a su cardiólogo.

Las mujeres que deseen tener hijos deben solicitar información antes de planear un **embarazo**. El embarazo exige al corazón que trabaje más fuerte. La tolerancia a este trabajo extra depende de la severidad de la estenosis aórtica.

Autora

Dra. Miriam Piñeiro Portela.

Cardióloga. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Con el aval científico de

