

	Niedomykalność aortalna	Niedomykalność mitralna		Niedomykalność trójdzielną
Kryteria jakościowe				
Fala zwrotna w Dopplerze kolorowym	Duża w centralnych strumieniach, zmienna w strumieniach ekscentrycznych ^a	Bardzo duży centralny strumień lub strumień ekscentryczny przylegający/wijący się i dochodzący do tylnej ściany LA		Bardzo duży centralny strumień lub strumień ekscentryczny uderzający w ściany ^a
Sygnał CW fali zwrotnej	Mocno wysycony	Mocno wysycony/trójkątny		Mocno wysycony/trójkątny z wczesnym szczytem (szczytowa prędkość < 2,0 m/s w dużej TR)
Inne	Ciągły rozkurczowy przepływ wsteczny w aorcie zstępującej (EDV > 20 cm/s)	Duża strefa konwergencji przepływu ^a		–
Kryteria ilościowe				
Szerokość fali zwrotnej (<i>vena contracta</i>) [mm]	> 6	≥ 7 (> 8 dla oceny w dwóch projekcjach) ^b		≥ 7 ^a
Przepływ wsteczny w żyłach ^c	–	Skurczowy przepływ wsteczny w żyłach płucnych		Skurczowy przepływ wsteczny w żyłach wątrobowych
Napływ	–	Dominująca fala E ≥ 1,5 m/s ^d		Dominująca fala E ≥ 1,0 m/s ^e
Inne	Czas połowicznego zaniku gradientu ciśnień < 200 ms ^f	TVI napływu centralnego/TVI przepływu aortalnego > 1,4		Promień PISA > 9 mmg
Kryteria ilościowe		Pierwotna	Wtórna ^h	
EROA [mm ²]	≥ 30	≥ 40	≥ 20	≥ 40
	≥ 60	≥ 60	≥ 30	≥ 45
	LV	LV, LA		RV, RA, żyła główna dolna

CW – Doppler ciągły; EDV – prędkość końcoworozkurczowa; EROA – efektywna powierzchnia ujścia niedomykalności; LA – lewy przedsionek; LV – lewa komora; PISA – strefa proksymalnej konwergencji przepływu; RA – prawy przedsionek; RV – prawa komora; TR – niedomykalność trójdzielną; TVI – całka przepływu. a) Przy limicie Nyquista wynoszącym 50-60 cm/s; b) Wartość średnia oszacowana w projekcjach koniuszkowych 4-jamowych i 2-jamowych; c) Jeśli nie zachodzą inne okoliczności powodujące obniżenie szczytowej prędkości w skurczu (migotanie przedsionków, zwiększenie ciśnienia w przedsionku); d) Przy braku innych przyczyn zwiększonego ciśnienia w LA i nieobecności stenozы mitralnej; e) Przy braku innych przyczyn zwiększonego ciśnienia w RA; f) Czas połowicznego zaniku gradientu ciśnień ulega skróceniu wraz ze zwiększonym ciśnieniem rozkurczowym w LV, po zastosowaniu leków naczyniorozszerzających, a także pacjentów z poszerzaną podatną aortą, a wydłuża się w przewlekłej niedomykalności aortalnej; g) Limit Nyquista obniżony do 28 cm/s; h) Inne punkty odcięcia są stosowane we wtórnej niedomykalności mitralnej, w której wartości EROA > 20 mm² i objętość niedomykalności > 30 ml identyfikują pacjentów z grupy zwiększonego ryzyka zdarzeń sercowych