



5005-2. ¿APORTA VALOR PRÁCTICO LA MEDIDA DEL ÍNDICE CINTURA-CADERA COMO ÍNDICE DE RIESGO CARDIOVASCULAR?

Juan Carlos Díaz Polanco, Amanda Leandro Barros, Azucena Sanz Barrio, Teresa Romero Delgado, Vanesa Bonilla Jiménez, Juan-María de Alba Montero, Virginia Ponz Mir, Gema Ballesteros Jiménez, Ernesto Javier García Pérez-Velasco, Eva M. García Romo, Javier García Segovia, Milagros Jenny Gómez Delgado, Miguel A. Longás Tejero, Francisco Luquero Bachiller y Alberto García Lledó

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El índice cintura-cadera (CC) es una de las exploraciones recomendadas por la OMS para la evaluación del riesgo cardiovascular, pero su utilidad práctica no queda clara en las últimas guías de prevención de la Sociedad Europea de Cardiología. El objetivo de este estudio es analizar el valor predictivo del índice CC sobre la existencia de aterosclerosis coronaria, en comparación con sistemas habituales de predicción de riesgo cardiovascular.

Métodos: De manera prospectiva, durante un periodo de 18 meses y en un único centro, se reclutó a todos los pacientes remitidos para la realización de TAC de arterias coronarias. Para la inclusión en el estudio era preciso que estuvieran en situación clínica estable y no tuvieran antecedentes conocidos de enfermedad arterial (coronaria, cerebral o periférica). Se registró su riesgo cardiovascular según las escalas SCORE y de Framingham, se calculó el índice CC y el índice de masa corporal, y mediante protocolos habituales se analizó la presencia de calcio coronario y la existencia de ateromatosis coronaria. Se analizó el valor predictivo esos parámetros sobre la existencia de ateromas coronarios mediante curvas COR.

Resultados: Durante el periodo de reclutamiento se incluyó a 166 pacientes, 112 (67,5%) mujeres, con edad media de $60,5 \pm 11,3$ años. El riesgo cardiovascular de la muestra era de $2,1 \pm 1,8$ para muerte cardiovascular a 10 años (SCORE) y de $11,8 \pm 11,5$ para evento cardiovascular a 10 años (Framingham). Se encontraron lesiones coronarias en 83 de ellos (50,0%), consideradas significativas en 26 (15,7% del total). La tabla muestra el valor de los parámetros registrados para predecir la existencia de ateromas coronarios. Los resultados no fueron diferentes al analizar por separado varones y mujeres. Como era esperable, el score de calcio medido con TAC resultó estar muy estrechamente relacionada con la presencia de placas coronarias.

Variables de resultado de prueba	Área	Error estándar	Significación asintótica	95% de intervalo de confianza asintótico	
				Límite inferior	Límite superior
Índice cintura-cadera (CC)	0,578	0,044	0,081	0,491	0,665

Framingham 10	0,684	0,041	0,000	0,604	0,764
SCORE 10	0,624	0,043	0,006	0,540	0,709
IMC kg/m ²	0,615	0,044	0,010	0,530	0,701
Calcio coronario	0,948	0,020	0,000	0,910	0,987

Conclusiones: El índice CC no tiene mayor valor para predecir la aterosclerosis coronaria que el índice de masa corporal o los sistemas de estimación de riesgo habituales. Estos resultados restan importancia a la evaluación clínica habitual del índice CC, y apoyan la estimación del riesgo mediante escalas validadas.