



Revista Española de Cardiología



6035-418. ONDA Q PATOLÓGICA EN CARA INFERIOR: PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA DE MÁS DE 40 AÑOS Y ASOCIACIÓN CON CARDIOPATÍA. RESULTADOS DEL ESTUDIO OFRECE

Paula Awamleh García¹, Alejandro Curcio Ruigómez², Rosa Jiménez Hernández², Carmen Cristóbal Varela², Juan José Gómez Doblas³, Javier Muñiz³, Joaquín Jesús Alonso Martín¹ y Eulàlia Roig³ del ¹Hospital Universitario de Getafe, (Madrid), ²Hospital Universitario de Fuenlabrada, (Madrid) y ³Agencia de Investigación de la Sociedad Española de Cardiología, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La onda Q patológica inferior es un hallazgo electrocardiográfico frecuente en la práctica clínica diaria. No hay estudios recientes en España acerca de su prevalencia en la población y de su asociación o no con cardiopatía estructural. El objetivo fue analizar la prevalencia de la Q patológica inferior en la población española de más de 40 años así como su papel como marcador o factor predictor de enfermedad cardiaca.

Métodos: El estudio OFRECE (Observación de FibRilación y Enfermedad Coronaria en España) es un estudio transversal sobre la población española de edad mayor o igual a 40 años. Se obtuvo una muestra representativa de ésta mediante muestreo aleatorio en dos etapas: una primera selección aleatoria de médicos de atención primaria de cada provincia española y, en segundo lugar, se aleatorizaron 20 individuos de la población asignada a cada médico participante. Se realizó una lectura centralizada de los electrocardiogramas, los cuáles, fueron evaluados por dos cardiólogos expertos. En caso de desacuerdo en el diagnóstico se consultó con un tercero llegando al diagnóstico final por consenso. La Q patológica inferior se definió como aquella de duración > 40 ms y tamaño $\geq$ 25% de onda R en al menos dos de tres derivaciones inferiores (II, III y aVF).

Resultados: Se evaluó a un total de 8.343 personas de edad media 59,2 años, IC 58,6-59,8 (rango 40-104 años), 52,4% mujeres. Se obtuvieron un total de 172 casos de Q inferior: prevalencia global 2,1%, ponderada por edad y sexo 2%, IC95% 1,6-2,4. El análisis multivariante mostró que los predictores independientes de tener Q inferior fueron el sexo masculino, la cardiopatía isquémica y la obesidad central. La cardiopatía isquémica apareció en un 31,5% de los individuos con Q inferior mientras que en los individuos sin Q inferior su prevalencia fue de 4,1% (p 0,001). La obesidad central apareció en un 77,7% de los pacientes con Q inferior y solo en un 55,3% de los pacientes sin Q inferior (p 0,001).

Análisis multivariante: factores predictores de tener Q inferior			
	OR	IC95%	Valor de p
Sexo femenino	0,58	0,36-0,91	0,018

Obesidad central	2,69	1,74-4,15	0,001
Cardiopatía isquémica	7,64	4,44-13,15	0,001

Conclusiones: La onda Q patológica inferior es un hallazgo frecuente en nuestra población (2%) y su presencia de forma aislada no solo se asocia con cardiopatía isquémica sino que también puede tratarse de un fenómeno posicional en relación con obesidad central.