



## 5020-2. ASOCIACIÓN ENTRE EL PLIEGUE DIAGONAL DEL LÓBULO DE LA OREJA Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

Claudia Rodríguez-López<sup>1</sup>, Hugo Garlito-Díaz<sup>1</sup>, Raquel Madroñero-Mariscal<sup>1</sup>, Pablo Sánchez-Cervilla<sup>1</sup>, Auxiliadora Graciani Pérez-Regadera<sup>1</sup>, Jesús Frías Iniesta<sup>2</sup>, José Luis López-Sendón Hentschel<sup>3</sup> y Esteban López de Sá Areses<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma, Madrid, <sup>2</sup>Departamento de Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma, Madrid y <sup>3</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

La asociación entre el pliegue diagonal del lóbulo de la oreja (PDL) y la enfermedad coronaria fue descrita en 1973 y ha sido confirmada en cierto número de estudios; sin embargo no se ha objetivado de forma ciega y hasta la fecha no se ha explorado en España. Este trabajo pretende analizar la relación entre el PDL y los eventos cardiovasculares mayores (infarto de miocardio [IAM] y accidente cerebrovascular [ACV]) controlando potenciales factores de confusión como la edad y en función de los grados del pliegue evaluado de forma ciega. Se realizó un estudio transversal donde se incluyeron 300 sujetos ingresados en diferentes servicios médicos del hospital a los que se les realizó fotografías de ambas orejas. Posteriormente, un investigador distinto recogió de la historia clínica los datos de interés y se clasificaron los sujetos de forma ciega y de común acuerdo entre los investigadores en base a las fotografías realizadas, según las características del pliegue (bilateralidad, inclinación, longitud y profundidad). Los datos se analizaron mediante un modelo de regresión logística multivariado con el paquete estadístico SPSS 18.00. El 31% de la muestra presentó el PDL definido como pliegue bilateral de 45° de inclinación, longitud completa y de profundidad tal que no se aprecia el fondo a simple vista. El 15% de los individuos tenía antecedente de ACV, de los cuales el 48,9% presentó el pliegue mientras que en el grupo sin dicho antecedente la prevalencia del pliegue fue de 27,8% ( $p = 0,005$ ). Entre los sujetos con antecedente de IAM (16%) la frecuencia del pliegue fue de 45,8% frente al grupo sin dicho antecedente donde la prevalencia fue de 28,2% ( $p = 0,015$ ). En el modelo de regresión logística multivariado el evento cardiovascular mayor (suma de casos de IAM y ACV) aumentó con la presencia del pliegue de manera independiente a la edad (OR = 2,268; IC95%, 1,309-3,93;  $p = 0,003$ ). Se concluye que el PDL se asocia significativamente a los eventos cardiovasculares mayores independientemente de la edad. La principal limitación es el reducido número de casos de IAM y ACV que no ha permitido estudiar la posible relación para ambos eventos por separado. Siendo un signo fácilmente reconocible, la asociación encontrada podría tener un papel relevante en salud pública para el cribado de pacientes que pudieran presentar eventos cardiovasculares mayores e incidir en un control más estricto sobre dichos sujetos.