Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 51

Revista Española de Cardiología

7002-9. ASOCIACIÓN ENTRE LA GRASA EPICÁRDICA MEDIDA POR ECOCARDIOGRAMA 2D Y MASA VENTRICULAR IZQUIERDA, EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE LA POBLACIÓN: ESTUDIO RIESGO VASCULAR NAVARRA (RIVANA)

Álvaro Calabuig Goena[1], Joaquín Barba Cosials[1], Javier Díez Martínez[2], Eduardo Martínez Vila[1], Pablo Irimia Sieira[1], María Jesús Guembe Suescun[3], Jesús Berjón Reyero[3] y Estefanía Toledo Atucha[1] de la [1]Clínica Universidad de Navarra, Pamplona/Iruña (Navarra), [2]Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA), Pamplona/Iruña (Navarra) y [3]Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: El tejido adiposo ectópico se asocia con el síndrome metabólico (SM) y con un aumento del riesgo cardiovascular. La grasa epicárdica constituye el depósito de grasa visceral del corazón, y dada su estrecha relación con el miocardio, su incremento se ha relacionado con alteraciones cardiacas. Por otra parte, la masa del ventrículo izquierdo (VI) es un importante factor de riesgo y predictor de eventos cardiovasculares. El objetivo es analizar la relación existente entre la grasa epicárdica y la masa VI medidas por ecocardiograma transtorácico 2D, en una subcohorte obtenida a partir de muestra representativa de la población general en Navarra, dentro del estudio RIVANA (Riesgo Vascular en Navarra).

Métodos: De los 4.168 sujetos representativos de la población de Navarra e incluidos en el estudio RIVANA, se realizó un ecocardiograma 2D a 810 sujetos mayores de 45 años, de los cuales 380 no tenían SM según los criterios de la definición armonizada de la IDF. Se realizó un examen físico incluyendo la medición del peso, talla, perímetro abdominal, y presión arterial. Se determinó la glucemia basal y niveles de colesterol HDL, triglicéridos, y proteína C reactiva. El grosor de la grasa epicárdica se midió con ecocardiograma 2D en la cara anterior de la pared libre del ventrículo derecho al final de la sístole. La masa VI se calculó con el método modo M guiado por eco 2D y la fórmula de la ASE, y se indexó por altura 2,7.

Resultados: El 40,2% de los sujetos eran varones. La edad media fue de 55 años (DE: 7 años). Se halló una asociación directa y estadísticamente significativa entre el espesor de la grasa epicárdica y la masa VI indexada. Así, se observó que la masa VI aumentaba 7,5 g/altura 2,7 en el quintil superior de grasa epicárdica, respecto al primer quintil (IC95% 2,4-12,6; p de tendencia lineal 0,001). No se observó interacción por sexos (p = 0,25).

Regresión lineal múltiple para masa ventricular izquierda corregida por altura (g/altura 2,7) en función de quintiles de grasa epicárdica, en sujetos sin síndrome metabólico						
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	P de tendencia lineal

Masa ventricular izquierda ajustada por talla (g/talla 2,7)	n = 81	n = 75	n = 78	n = 70	n = 76	
Crudo	0 (ref.)	3,3 (0,3 - 6,3)	7,4 (4,0 - 10,8)	9,7 (6,0 - 13,4)	13,7 (8,4 - 19,1)	0,001
Ajustado por sexo y edad	0 (ref.)	3,2 (0,5 - 5,9)	5,4 (2,3 - 8,6)	7,8 (4,3 - 11,2)	10,3 (5,3 - 15,4)	0,001
Ajuste multivariable 1*	0 (ref.)	2,8 (0,2 - 5,5)	4,0 (0,9 - 7,1)	5,5 (2,0 - 9,1)	7,3 (2,1 - 12,4)	0,001
Ajuste multivariable 2*	0 (ref.)	2,7 (0,1 - 5,4)	4,3 (1,2 - 7,4)	4,9 (1,4 - 8,4)	7,5 (2,4 - 12,6)	0,001

Conclusiones: En una subcohorte de una muestra representativa de la población, la masa ventricular izquierda aumentaba de manera significativa con el aumento de espesor de la grasa epicárdica, independientemente de la obesidad general y abdominal, y de factores de riesgo cardiovascular, sin que se observasen diferencias entre varones y mujeres.