



6048-576. RELACIÓN ENTRE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR E HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA DETERMINADA MEDIANTE ELECTROCARDIOGRAMA EN LA POBLACIÓN GENERAL DE TOLEDO

Joaquín Sánchez-Prieto Castillo¹, Fernando Sabatel Pérez¹, Antonio Segura Fragoso², Francisco Javier Alonso Moreno³, Miguel A. Arias Palomares¹, Alejandro Villarín Castro⁴, Gustavo Cristóbal Rodríguez Roca⁵ y Luis Rodríguez Padial¹ del ¹Complejo Hospitalario de Toledo, SESCAM, Toledo, ²Instituto de Ciencias de la Salud, Talavera de la Reina (Toledo), ³Centro de Salud Sillería, Toledo, ⁴Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria y ⁵Centro de Salud de La Puebla de Montalbán (Toledo).

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de HVI en el ECG es un marcador de riesgo, aunque se conoce poco su relación con FRCV diferentes a la hipertensión arterial; por lo que pretendemos estudiar esta relación.

Métodos: Se estudia la relación entre IMC, obesidad abdominal, DM, dislipemia y tabaquismo con la HVI en una muestra aleatoria de 1154 pacientes de población del área sanitaria de Toledo. En el análisis del ECG se siguen criterios de HVI recomendados por guías de práctica clínica: Sokolow, voltaje y voltaje-duración de Cornell.

Resultados: Pacientes más obesos y con mayor obesidad abdominal presentan mayor prevalencia de HVI detectada mediante ECG. Individuos con IMC > 30 presentaron una prevalencia de HVI del 30% según el criterio de voltaje-duración de Cornell, comparados con pacientes de IMC < 25 (16%). Pacientes con sobrepeso presentaron una prevalencia del 25% (< 0,001). El criterio de la onda r de AVL también mostró diferencias significativas, aunque con prevalencia bastante menor (1,5% para IMC < 25 y 4,5% para IMC > 30; p = 0,009). La obesidad abdominal (cintura < 102 cm en varones o > 88 cm en mujeres) también influyó en la prevalencia de HVI con los 2 criterios electrocardiográficos indicados. Con el producto voltaje-duración de Cornell, la prevalencia fue de 33 frente a 16% (p < 0,001). Los criterios de voltaje de Cornell y la onda R de aVL también detectaron diferencias significativas, aunque con prevalencias inferiores (3,3% y 4,1% en los pacientes con obesidad abdominal, respectivamente). En el caso de DM, el criterio de voltaje-duración de Cornell detectó un aumento significativo de la prevalencia de HVI en pacientes diabéticos con respecto a no diabéticos (32,0 frente a 22,8%; p = 0,036). En pacientes con dislipemia, se observó mayor prevalencia de HVI utilizando los criterios de voltaje-duración de Cornell (25,5 frente a 20%; p = 0,035) y la onda r de AVL (3,0 frente a 1,0%; p = 0,032). 291 pacientes (25%) eran fumadores. La prevalencia de HVI en estos pacientes fue significativamente menor que en los no fumadores o exfumadores, por todos los criterios electrocardiográficos, pero de manera estadísticamente significativa solo en el producto voltaje-duración de Cornell (25,6% en no fumadores frente a 17,0% en fumadores; p = 0,003).

Porcentaje de pacientes con o sin hipertrofia ventricular izquierda detectada por los distintos criterios electrocardiográficos considerados, según los distintos subgrupos considerados en cada factor considerado

		ECG_Voltaje de Cornell		ECG_Sokolow-Lyon		ECG_PDV Cornell		ECG_R (AVL)	
		No %	Sí %	No %	Sí %	No %	Sí %	No %	Sí %
IMC	Normal < 25	98,8%	1,2%	98,1%	1,9%	83,5%	16,5%	98,5%	1,5%
	Sobrepeso 25 a 29,99	97,6%	2,4%	98,7%	1,3%	74,9%	25,1%	98,5%	1,5%
	Obesidad ? 30	97,1%	2,9%	99,4%	0,6%	69,6%	30,4%	95,5%	4,5%
	No obesidad abdominal	98,7%	1,3%	98,3%	1,7%	82,7%	17,3%	98,7%	1,3%
Obesidad abdominal	Obesidad abdominal H > 102; M > 88	96,5%	3,5%	99,1%	0,9%	66,9%	33,1%	96,1%	3,9%
Diabetes diagnóstico: tratamiento antidiabético o glucemia ? 126 o HBA1c ? 6,5%	No diabetes	98,2%	1,8%	98,6%	1,4%	77,2%	22,8%	97,8%	2,2%
	Diabetes actual	95,1%	4,9%	99,0%	1,0%	68,0%	32,0%	96,1%	3,9%
Dislipemia diagnóstico: tratamiento hipolipemiente o CT ? 200; LDL ? 150; HDL < 45 o TGC ? 150 mg/dL	No dislipemia	98,8%	1,3%	98,0%	2,0%	80,0%	20,0%	99,0%	1,0%
	Dislipemia actual	97,4%	2,6%	99,0%	1,0%	74,5%	25,5%	97,0%	3,0%
Fumador (Sí/No)	Nunca fumador o exfumador	97,5%	2,5%	98,3%	1,7%	74,4%	25,6%	97,3%	2,7%

Fumador actual	99,0%	1,0%	99,7%	0,3%	83,0%	17,0%	99,0%	1,0%
----------------	-------	------	-------	------	-------	-------	-------	------

IMC: índice de masa corporal.

Conclusiones: El producto voltaje-duración de Cornell es el más sensible en el diagnóstico de HVI y se correlaciona con diferentes factores de riesgo cardiovascular.