



Revista Española de Cardiología



6056-492. ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO SEGÚN VALORES DEL ÍNDICE TOBILLO-BRAZO EN UNA COHORTE ESPAÑOLA

Jorge Martínez del Río¹, Manuel Rayo Gutiérrez¹, Jesús Piqueras Flores¹, Alfonso Morón Alguacil¹, Olga Cabañas Tendero², Ramón Maseda Uriza¹, José María Arizón Muñoz¹, Felipe Higuera Sobrino¹, Francisco Javier Jiménez Díaz¹, Germán Hernández Herrera¹, Daniel Salas Bravo¹, M. Antonia Montero Gaspar¹, Pedro Pérez Díaz¹, Juan Antonio Requena Ibáñez¹ y Raquel Frías García¹, del ¹ Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real y ²Facultad de Medicina, Universidad de Castilla La Mancha, Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: Diferentes estudios en población general (la mayoría, cohortes asiáticas) han demostrado la relación entre valores patológicos del índice tobillo-brazo (ITB) y la morbimortalidad cardiovascular (CV). Sin embargo, la evidencia disponible en poblaciones mediterráneas es escasa. Objetivo: analizar la supervivencia libre de eventos cardiovasculares adversos mayores (MACE) de una cohorte española, en función de la presencia de ITB patológico o normal.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de 315 pacientes ($60,3 \pm 17,3$ años, 53,4% mujeres) de una población española (mediana de seguimiento de 8,5 años). Se realizó una evaluación médica inicial, incluyendo la medición del ITB (se consideraron patológicos valores menores de 0,9 o mayores de 1,4). Se registró la incidencia de MACE (variable combinada: mortalidad global, mortalidad por causa CV, síndrome coronario agudo, insuficiencia cardiaca *de novo*, fibrilación auricular *de novo*, ictus). Se estimó (método Kaplan-Meier) y comparó (test *log rank*) la supervivencia libre de MACE entre pacientes con ITB normal y patológico.

Resultados: El 53,4% de los pacientes eran hipertensos, el 38,3% dislipémicos, y el 16,9% diabéticos. El 36,7% de los pacientes presentaban un ITB patológico. En el seguimiento, la incidencia de MACE (combinado) fue del 22,6%. Aunque se observó una mayor tasa de MACE en los pacientes con ITB patológico, no se alcanzó la significación estadística (27,0 frente a 19,7%, $p = 0,14$). En el análisis de supervivencia, los pacientes con ITB patológico presentaron una media de meses hasta MACE menor que los pacientes con ITB normal, si bien las diferencias no fueron estadísticamente significativas (tabla y figura).

Análisis de supervivencia. Comparación mediante test *log rank*

ITB	Media de meses hasta MACE	IC95% (meses)	Sig. estadística (test <i>log rank</i>)
Patológico	100,0	94,9-105,0	$p = 0,11$

Normal

104,0

100,6-107,4

ITB: índice tobillo-brazo; MACE: eventos cardiovasculares adversos mayores; IC: intervalo de confianza.



Supervivencia libre de eventos cardiovasculares adversos mayores según el valor del índice tobillo-brazo.

Conclusiones: En este estudio, a pesar de la mayor media de meses hasta MACE observada en aquellos con ITB normal, las diferencias en cuanto a supervivencia media libre de MACE no alcanzaron significación estadística entre los pacientes con ITB normal y patológico.