



Revista Española de Cardiología



6015-6. ÍNDICE DE RESISTENCIA CAROTÍDEO. ¿UN NUEVO MARCADOR DE DAÑO ORGÁNICO?

Irene Mateo Rodríguez, Pedro Morillas Blasco, Hélder Andrade Gomes, Julián Roldán Morcillo, María Dolores Masiá Mondéjar, Beatriz Miralles Vicedo, Juan Quiles Granados y Vicente Bertomeu Martínez del Hospital de San Juan, San Juan de Alicante.

Resumen

Objetivos: El índice de resistencia es un parámetro hemodinámico que refleja la resistencia vascular además de ser el factor vascular más reconocido relacionado con los cambios intrarrenales funcionales y estructurales producidos por la hipertensión arterial. A pesar de haber sido relacionado con los factores de riesgo cardiovascular clásicos conocidos, no ha sido estudiado como posible predictor daño orgánico cardiovascular. El propósito de este trabajo es determinar las posibles repercusiones orgánicas de tener un índice de resistencia elevado a nivel carotídeo en un grupo de pacientes hipertensos remitidos a nuestra Unidad.

Métodos: Hemos analizado de manera consecutiva 228 pacientes hipertensos remitidos a nuestra Unidad. Se recogieron los factores de riesgo cardiovascular y antecedentes, se les realizó una analítica completa (incluyendo microalbuminuria (MAU)), determinación del índice tobillo-brazo (ITB), ecocardiograma (con especial interés a la medición del espesor del tabique interventricular, MVIsc) una ecografía carotídea para el cálculo del grosor íntima-media carotídeo (GIMc) y se anotaron los respectivos valores del IR (índice resistencia).

Resultados: Se observó finalmente una correlación positiva entre el IR carotideo y el tiempo de evolución de la HTA ($r = 0,240$; $p = 0,000$), TAS ($r = 0,271$; $p = 0,000$), BNP ($r = 0,259$; $p = 0,00$), edad ($r = 0,426$; $p = 0,000$), MVIsc ($r = 0,369$; $p = 0,000$) y MAU ($r = 0,154$; $p < 0,01$); por el contrario aquellos pacientes con peor ITB ($r = -0,143$; $p = 0,01$), elevación de TAD ($r = -0,238$; $p = 0,0000$) y peor filtrado glomerular ($r = -0,156$; $p < 0,01$), se relacionaron de manera inversa con este índice.

Conclusiones: En pacientes hipertensos la obtención de un índice de resistencia carotídeo elevado se asoció a una mayor presencia de lesión de órgano blanco. Por tanto, este índice podría considerarse como un marcador de los cambios hemodinámicos acontecidos en la hipertensión arterial con repercusión orgánica secundaria.