



## Revista Española de Cardiología



### 4012-7. ATEROMATOSIS AÓRTICA Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN UNA POBLACIÓN MAYOR DE 40 AÑOS

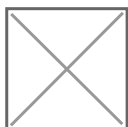
Gustavo Stampone, Santiago Lynch, Mariano Estofán, Luis de la Mata, Joaquín Peirano y Eduardo Gabe del Hospital Universitario de la Fundación Favaloro, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

#### Resumen

**Objetivos:** Evaluar asociación entre ateromatosis en aorta abdominal y los factores de riesgo cardiovascular.

**Material:** Estudio de cohorte retrospectivo que incluyó 795 pacientes (p) supuestamente sanos, mayores de 40 años, que concurrieron durante el año 2009 a un centro de prevención. Se evaluó la presencia de ateromatosis en la arteria aorta a nivel abdominal mediante ecografía. Se evaluaron presencia de factores de riesgo cardiovascular (FRC) y síndrome metabólico (SM) según la definición de la asociación americana de endocrinología (AACE). Las variables continuas se expresan por media [desvío estándar (SD)] y compararon mediante prueba de suma de rango de Wilcoxon. Las variables categóricas se expresaron por porcentaje y se compararon mediante  $\chi^2$  (corrección Yates) o exacta de Fisher. Las variables con diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) se incluyeron en un modelo multivariado por regresión logística escalonada hacia atrás, se forzaron la edad y el sexo dentro del modelo.

**Resultados:** Se incluyeron 795 p, edad 49 años ( $\pm 7,7$ ), sexo masculino 487 p (61,3%). Se constató ateromatosis aortica en 186 p (23,4%). En el análisis univariado la asociación con el índice de masa corporal (IMC), la glucemia (Glu), los triglicéridos (TG), el hábito tabáquico (TBQ), el antecedente de dislipemia, el SM, la ateromatosis a nivel carotideo, la hipertensión arterial (HTA), el colesterol total (CT), la edad y el peso fueron significativas. Mediante el modelo multivariado se encontró asociación independiente entre ateromatosis aortica y niveles de glucemia ( $p 0,037$ , OR 1,01, IC 1,00-1,03), HTA ( $p 0,014$ , OR 1,91, IC 1,14-3,2), tabaquismo activo ( $p 0,012$ , OR 1,85, IC 1,14-3) y la edad ( $p < 0,001$ , OR 1,11, IC 1,08-1,14).



**Conclusiones:** La prevalencia de ateromatosis aortica en nuestra población fue del 23%. Hallamos asociación independiente entre la ateromatosis aortica y la presencia del hábito tabáquico actual, la hipertensión arterial, los niveles de glucemia y la edad.