



5004-8. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LA COHORTE RETICARD. ASOCIACIÓN ENTRE LA RETINOPATÍA Y EL DESARROLLO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES A LARGO PLAZO

Daniel Águila Gordo¹, Manuel Marina Breysse², Jesús Piqueras Flores¹, Jorge Martínez del Río¹, Martín Negreira Caamaño¹, Cristina Mateo Gómez¹, Raquel Frías García¹, Alfonso Morón Alguacil¹, Manuel Muñoz García¹, Pedro Pérez Díaz¹, Daniel Salas Bravo¹, José Abellán Huerta¹ y Álvaro Moreno Reig¹

¹Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario de Ciudad Real. ²Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de que la asociación entre retinopatía y enfermedad cardiovascular es conocida, la utilidad de retinopatía como predictor de riesgo no ha sido bien estudiada.

Métodos: Estudio prospectivo de una cohorte de 107 pacientes con indicación médica de coronariografía a la que se realizó un estudio de fondo de ojo para valorar la presencia de retinopatía. Se registró la aparición de eventos cardiovasculares mayores definidos por mortalidad cardiovascular, síndrome coronario agudo, accidente cerebrovascular, necesidad de nueva revascularización, reingreso hospitalario por causa cardiovascular y desarrollo de fibrilación auricular (FA) en un seguimiento con una media de 110, 96 ± 19,74 meses.

Resultados: La edad media fue de 75,19 ± 11,53 años. El 39,3% fueron mujeres, el 78,5% padecían hipertensión arterial, el 32,7% diabetes y el 57% dislipemia. El 84,1% tenían al inicio del seguimiento algún tipo de retinopatía: 0,9% diabética, 3,7% hipertensiva, 1,9% aterosclerótica y el 70,1% hipertensiva-aterosclerótica. Durante el seguimiento, la mortalidad por cualquier causa fue del 16,8% y por causa cardiovascular del 2,8%. Un 5,6% de la muestra presentó un evento isquémico agudo. El 6,5% requirió nueva revascularización miocárdica. La proporción de pacientes que desarrolló FA fue 11,2%. La tasa de reingresos por cualquier causa fue 60,7% (causa cardiovascular del 28%). La retinopatía hipertensiva grado 2 se asoció a una mayor necesidad de revascularización cardíaca ($p = 0,016$) realizándose más precozmente que en el resto de pacientes ($108,6 \pm 3,9$ vs $118,8 \pm 0,2$ meses; $p = 0,01$). La retinopatía aterosclerótica se relacionó con mayor desarrollo de FA ($p = 0,04$) apareciendo en el 21,2% de estos pacientes frente a un 6,75% en el resto. Se observó una mayor tendencia al reingreso por causa cardiovascular ($p = 0,66$) en los pacientes con retinopatía diabética; el 16,13% frente al 5,26% en los pacientes que no la padecían.

Conclusiones: La presencia de retinopatía, en sus distintos tipos, se asocia con el desarrollo precoz de eventos cardiovasculares mayores por lo que la inclusión del fondo de ojo en el estudio inicial del riesgo cardiovascular puede resultar beneficioso para mejorar la estratificación del riesgo.