



6008-145. DIFERENCIAS EN EL GROSOR DE LA GRASA EPICÁRDICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN, NORMOTENSIÓN Y PRESIÓN NORMAL ALTA

Daniel Rabindranath Benítez Maldonado, Jorge Luis Narváez Rivera, José Juan Lozano Nuevo y Alberto Francisco Rubio Guerra del Hospital General de Ticomán, Ciudad de México (México).

Resumen

Introducción y objetivos: La grasa epicárdica es grasa visceral depositada alrededor del corazón, se ha implicado en el desarrollo de aterosclerosis coronaria, resistencia a la insulina y síndrome metabólico, nosotros encontramos previamente que en población mexicana el grosor de la grasa epicárdica superior a 3 mm se asocia con síndrome metabólico. Se ha reportado que el aumento en la grasa epicárdica incrementa el riesgo de desarrollar hipertensión arterial. El grosor de la grasa epicárdica (GGE) puede ser medida en forma confiable por ecocardiografía. El objetivo: de este estudio es evaluar si hay diferencias en el grosor de la grasa epicárdica en pacientes con hipertensión, normotensión y presión normal alta.

Métodos: Evaluamos 120 sujetos divididos en 3 grupos. Grupo H formado por 40 sujetos hipertensos, grupo PNA 40 sujetos con presión normal alta (de acuerdo con las guías 2013 de la Sociedad europea de Hipertensión/Sociedad Europea de Cardiología), grupo N, 40 sujetos normotensos. En todos ellos se midió el GGE por ecocardiografía, en la pared libre el ventrículo derecho, al final de la diástole, desde un eje paraesternal, tomándose el promedio de 3 mediciones en 3 ciclos cardiacos, con un equipo Aloka alfa 6, con un transductor de 3,5 MHz, por 2 ecocardiografistas que desconocían los datos clínicos de los pacientes.

Resultados: Encontramos un GGE de 4,55 mm en el grupo H, 4,52 mm en el grupo PNA, y 3,34 mm en el grupo N. No encontramos diferencia en el GGE entre los grupos H y PNA ($p = 0,417$), sin embargo, hubo una diferencia significativa entre el grupo N y los grupos PNA ($0,0098$), y H ($p = 0,007$).

Conclusiones: Los pacientes hipertensos y los sujetos con PNA tienen mayor GGE que los normotensos, lo que apoya la relación entre grasa visceral y aumento de las cifras de presión arterial. Resulta interesante que los patrones de grasa epicárdica en sujetos con PNA se asemejan a los del hipertenso, lo que ayuda a explicar porque los pacientes con cifras de presión arterial en rango de PNA cursan con un mayor riesgo cardiovascular.