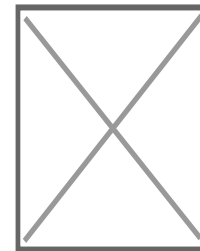


Revista Española de Cardiología



6005-47. SUPERVIVENCIA LIBRE DE EVENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES SEGÚN VALORES DEL ÍNDICE TOBILLO-BRAZO. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE UNA COHORTE ESPAÑOLA

Jorge Martínez del Río¹, Manuel Rayo Gutiérrez¹, Jesús Piqueras Flores¹, Alfonso Morón Alguacil¹, Olga Cabañas Tendero², José María Arizón Muñoz¹, Felipe Higuera Sobrino¹, Francisco Javier Jiménez Díaz¹, Germán Hernández Herrera¹, Daniel Salas Bravo¹, M. Antonia Montero Gaspar¹, Pedro Pérez Díaz¹, Raquel Frías García¹, Martín Negreira Caamaño¹ y Cristina Mateo Gómez¹

¹Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real. ²Universidad de Castilla-La Mancha, Facultad de Medicina, 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 morbilidad y mortalidad 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 342 pacientes ($68,2 \pm 17,5$ años, 52,9% mujeres) de una cohorte española (mediana de seguimiento de 103 meses). 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 mortalidad por cualquier causa (MCC) así como la incidencia de MACE (variable combinada: mortalidad por causa CV (MCV), síndrome coronario agudo (SCA), insuficiencia cardíaca (IC) 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 36,7% de los pacientes presentaban un ITB patológico. En el seguimiento, la incidencia de MACE (combinado) fue del 26,1%. Aunque se observó una mayor tasa de MACE en los pacientes con ITB patológico, no se alcanzó la significación estadística (24,0 vs 29,5%, $p = 0,28$). Los pacientes con ITB patológico presentaron una menor media de meses hasta la MCC o el desarrollo de cualquier variable MACE, en comparación con los pacientes con ITB normal, si bien solo se alcanzó la significación estadística en cuanto a la MCV (tabla).

Comparación de supervivencia libre de eventos cardiovasculares adversos mayores según valores del índice tobillo-brazo

ITB normal

ITB patológico

Significación estadística (test log rank)

Eventos en el seguimiento	Media de meses libres de evento	IC95% (meses)	Media de meses libres de evento	IC95% (meses)	
MCC	112,0	108,8-115,1	108,0	103,2-112,8	p = 0,08
MCV	117,8	116,4-119,2	114,5	111,3-117,8	p = 0,01
SCA	117,4	115,6-119,3	117,2	115,5-118,8	p = 0,20
Ictus	116,0	115,0-117,9	115,8	113,2-118,3	p = 0,80
Insuficiencia cardíaca de novo	114,0	111,4-116,7	115,4	112,5-118,3	p = 0,40

ITB: índice tobillo-brazo; MCC: mortalidad por cualquier causa; MCV: mortalidad por causa cardiovascular; SCA: síndrome coronario agudo; IC: intervalo de confianza.

Conclusiones: En este estudio, los pacientes con ITB patológico presentaron una menor media de meses hasta la muerte por causa cardiovascular. A pesar de la mayor media de meses hasta el resto de variables MACE observada en los pacientes con ITB normal, las diferencias no alcanzaron significación estadística en comparación con los pacientes con ITB patológico.