Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):8

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3358 - Frecuencia cardiaca obtenida por método oscilométrico frente a electrocardiograma en una muestra de población general de Toledo. Estudio RICARTO

G.C. Rodríguez Roca[a], A. Segura Fragoso[b], A. Villarín Castro[c], L. Rodríguez Padial[d], F.J. Alonso Moreno[e], M.L. Rodríguez García[f], J. Fernández Martín[g], J. Fernández Conde[h], A. Menchén Herreros[i] e I. Rodríguez Clérigo[j]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Montalbán. Toledo. [b]Médico de Familia. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. [c]Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. [d]Cardiólogo. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. [e]Médico de Familia. Centro de Salud de Sillería. Toledo. [f]Enfermera del Estudio Ricarto. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. Toledo. [g]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. SESCAM. Toledo. [h]Unidad Administrativa. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. [i]Médico de Familia. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. [j]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María Benquerencia. Toledo.

Resumen

Objetivos: Determinar si existen diferencias entre la frecuencia cardiaca (FC) obtenida por método oscilométrico y por electrocardiograma (ECG), y si dichas diferencias se asocian con datos sociodemográficos, factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y antecedentes de enfermedad cardiovascular (ECV) en población general de Toledo (estudio RICARTO).

Metodología: Estudio epidemiológico transversal realizado en población ≥ 18 años de Centros de Salud urbanos y rurales del Área Sanitaria de Toledo aleatorizada según tarjeta sanitaria (2011-2016). Se estudió la diferencia media en latidos por minuto (lpm) entre FC obtenida por método oscilométrico (promedio de 3 medidas, tensiómetro Omron Hem-907) y por ECG, y su posible relación clínica con la edad, sexo, FRCV, ECV, y consumo de tabaco y alcohol. Se calculó la medida de la magnitud del efecto (D de Cohen). Los valores p fueron ajustados por edad y sexo; para el sexo el valor de p se ajustó sólo para la edad.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Resultados: Se incluyeron a 1.339 individuos, de los cuales 1.335 han sido analizados en este trabajo (edad media 48,97 ± 15,89 años, 54,8% mujeres). Tasa de respuesta global 36,25%. La FC media global fue 73,99 ± 11,62 por método oscilométrico y 66,54 ± 10,58 lpm por ECG. La diferencia media cruda fue 7,49 ± 6,49 lpm. 8,10 ± 6,38 para mujeres vs 6,75 ± 6,56 lpm para hombres (p 0,001; D de Cohen 0,21); 6,04 ± 6,36 vs 8,46 ± 6,40 lpm medio urbano-rural respectivamente (p 0,001; D de Cohen -0,41). La diferencia de FC presentó asociación clínica (efecto grande) según presencia de cardiopatía isquémica 7,64 ± 6,43 vs 3,51 ± 7,05 (p 0,002; D de Cohen 0,46); mostró asociación débil para antecedente de enfermedad renal crónica 7,52 ± 6,53 vs 5,33 ± 3,05, diabetes 7,64 ± 6,40 vs 5,71 ± 7,13 e hipertrigliceridemia 7,57 ± 6,50 vs 6,07 ± 6,30 (sin significación estadística; D de Cohen 0,17, 0,15, 0,12, respectivamente). Las diferencias de FC para hábito de fumar y antecedente de arteriopatía periférica fueron 7,25 ± 6,57 vs 8,27 ± 6,20 y 7,49 ± 6,46 vs 7,31 ± 10,14 respectivamente (D de Cohen -0,14; p 0,031, hábito de fumar).

Conclusiones: El sexo, medio urbano-rural, presencia de cardiopatía isquémica, hábito de fumar y arteriopatía periférica alcanzaron diferencias significativas para las diferencias de FC obtenidas para ambos métodos de medida. Mostraron asociación clínica la presencia de enfermedad renal crónica, diabetes e hipertrigliceridemia.

Este estudio ha sido financiado por el Gobierno de Castilla-La Mancha mediante la convocatoria de Ayudas de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha a la investigación de Biomedicina y Ciencias de la Salud, nº de expediente PI- 2010/043.

Palabras clave: Frecuencia cardiaca. Población urbana y rural. Factores de riesgo. Enfermedad cardiovascular.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.