



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3541 - Asociación entre el índice tobillo cardiovascular y diferentes parámetros antropométricos en sujetos con riesgo cardiovascular intermedio

C. Montero Sánchez^a, L. Gómez Sánchez^b, J.I. Berrocoso Sánchez^a, C. Pérez^c, N. Diego Mangas^d, A. Trigo González^d, Á. Morán Bayón^d, M. Gómez Sánchez^f, S. Mora Simón^g y S. Rodrigo González^h

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^fMédico de Familia. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Monovar. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^dMédico Residente. Centro de Salud Garrido Norte. Salamanca. ^gUnidad de Investigación La Alamedilla. ^hMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre el índice tobillo cardiovascular (CAVI) con diferentes parámetros antropométricos.

Metodología: Hemos analizado 2.384 sujetos (que tenían realizadas todas las medidas necesarias para realizar el estudio) de los 2.495 incluidos en la cohorte del estudio MARK. La edad media fue de 62 años y el 61,8% eran varones. Mediciones realizadas: el CAVI fue estimado mediante el dispositivo VASERA. Las medidas antropométricas realizadas fueron: el índice de masa corporal (IMC) (Kg/m²), la circunferencia cintura (CC) (cm), el ratio cintura/altura (RCA), el índice de redondez corporal (IRC) y el porcentaje de grasa corporal (%GC). El riesgo cardiovascular se midió con ecuación de SCORE.

Resultados: Los valores medios de IMC fueron 28,6, de la CC 100 cm, del RCA 0,47, del IRC 5,6 y %GC un 34,3%. Presentaban obesidad (IMC \geq 30) el 36,1%, obesidad abdominal (CC \geq 88 cm en mujeres y \geq 102 cm varones) el 71,4%, RCA $>$ 0,5 un 35,4%, y un %GC $>$ 30% en varones y de 35% en mujeres fue de un 72%. El CAVI presenta correlación negativa con el IMC ($r = -0,209$), CC ($r = -0,069$), RCA ($r = -0,201$), %GC ($r = -0,160$) y IRC ($r = -0,073$) $p < 0,01$ en todas las medidas. En el análisis de regresión múltiple después de ajustar por edad, sexo, fármacos antihipertensivos, hipolipemiantes, antidiabéticos y el riesgo cardiovascular estimado por SCORE mantienen asociación negativa con el CAVI el IMC $\beta = -0,07$, IC95% (-0,075- (-0,056)), CC $\beta = -0,017$, IC95% (-0,021- (-0,013)), RCA $\beta = -3,62$, IC95% (-4,17- (-3,07)), %GC $\beta = -0,059$, IC95% (-0,067- (-0,050)), IRC $\beta = -0,124$, IC95% (-0,148- (-0,1)) $p < 0,01$ en todos los casos. En el análisis de regresión logística el IMC presenta un OR = 0,105, IC95% (0,088-0,922), la CC presentan un OR = 0,024, IC95% (0,068-0,984), el RCA presenta un OR = 5,533 IC95% (0,001-0,016), el %GC presentan un OR = 0,093 IC95% (0,892-0,930), y el IRC presenta un OR = 0,196 IC95% (0,775-0,872) $p < 0,01$ de tener un CAVI ≥ 9 .

Conclusiones: El CAVI mantiene asociación negativa con todos los parámetros antropométricos analizados, la asociación se mantiene tanto en el análisis de regresión múltiple como en análisis de regresión logística tras ajustarlo por posibles factores de confusión.

Palabras clave: CAVI. Parámetros antropométricos.