



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3544 - Diferencias por género de distintos parámetros antropométricos con el índice tobillo cardiovascular

C. Montero Sánchez^a, L. Gómez Sánchez^b, J.I. Berrocoso Sánchez^a, C. Pérez Fernández^c, N. Diego Mangas^d, S. Rodrigo González^e, A. Trigo González^d, M. Gómez Sánchez^f, J. González Sánchez^g y N. Sánchez Aguadero^g

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. 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. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Salamanca. ^fMédico de Familia; ^gEnfermero. Unidad de Investigación La Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación del índice tobillo cardiovascular (CAVI) con diferentes parámetros antropométricos por género.

Metodología: 2.384 sujetos del estudio MARK, edades entre 35-74 años (media: $61,3 \pm 7,7$) 61,8% varones, edad media varones 61 años y mujeres 62 años. Mediciones realizadas: el CAVI fue estimado mediante el dispositivo VASERA. Las medidas antropométricas realizadas fueron: el índice de masa corporal (IMC) (Kg/m^2), 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 en varones fueron: IMC (Kg/m^2) 28,59; IMC $>$ 30 el 33,4%; CC (cm) 102; CC $>$ 102 16%; RCA (cm/Kg) 0,48; RCA $>$ 0,5 39,4%; IRC 5,51; %GC 30,81; %GC $>$ 30 58,1%. En mujeres: IMC 28,71 IMC $>$ 30 40,4%; CC 97, CC $>$ 88 cm 33,1%; RCA 0,45; RCA $>$ 0,5 29%; IRC 5,84; %GC 42,87; %GC $>$ 30% 94,8%. El CAVI tanto en hombres como en mujeres mostró correlación negativa con todos los parámetros en los dos géneros. En el análisis de regresión múltiple después de ajustar por edad, sexo, fármacos antihipertensivos, hipolipemiantes e hipoglucemiantes, riesgo cardiovascular estimado por SCORE la asociación se mantiene en hombres y mujeres: IMC varones β -0,069 IC95% (-0,082- (-0,056)), IMC mujeres β -0,063 IC95% (-0,075- (-0,050)); CC varones β -0,017 IC95% (-0,022- (-0,012)) CC mujeres β -0,018 IC95% (-0,023- (-0,012)); RCA varones β -3,573 IC95% (-4,314- (-2,873)) RCA mujeres β -3,672 IC95% (-4,489- (-2,856)); %GC varones β -0,058 IC95% (-0,070- (-0,047)) y %GC mujeres β -0,060 IC95% (-0,072- (-0,047)) en todos los casos con p < 0,01. En el análisis de regresión logística el IMC en varones fue OR = 0,898 IC95% (0,869-0,929), CC con OR = 0,979 IC95% (0,967-0,991), RCA con OR = 0,006 IC95% (0,001-0,038), %GC OR = 0,914 IC95% (0,888-0,941), IRC OR = 0,823 IC95% (0,775-0,898) p < 0,01. En mujeres IMC OR = 0,902 IC95% (0,873-0,932), CC con OR = 0,971 IC95% (0,959-0,984), RCA con OR = 0,003 IC95% (0,000-0,019), %GC OR = 0,907 IC95% (0,879-0,937), IRC OR = 0,814 IC95% (0,750-0,884) p < 0,01, de tener un CAVI \geq 9.

Conclusiones: El CAVI muestra asociación negativa con los parámetros antropométricos analizados tanto en hombres como en mujeres.

Palabras clave: CAVI. Parámetros antropométricos. Género.