Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1359

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/2781 - VALIDACIÓN DEL SOFTWARE ALTAIR (AUTOMATIC IMAGE ANALYSER TO ASSESS RETINAL VESSEL CALIBRE) PARA EVALUAR LA VASCULARIZACIÓN DE LA RETINA

A. García-Puente García[a], M. del Río García[b], Á. García García[c], H. Pérez Ramos[c], A. Miranda Mateos[a], I. Marcos Romero[a], P. García Marcos[d], Á. Núñez Crespo[e], C. Lugones Sánchez[f] y L. García Ortiz[c]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. [c]Médico de Familia. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. [d]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca. [e]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca. [f]Enfermera de Familia. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Analizar la fiabilidad y validez del software ALTAIR para evaluar la vascularización de la retina y su relación con lesiones de órgano diana cardiovasculares.

Metodología: Diseño: se realizó un estudio descriptivo transversal de validación de instrumentos. Ámbito y sujetos: se incluyeron 250 sujetos, con una edad media de 62 ± 9 años, siendo mujeres el 49% (122), seleccionados por muestreo consecutivo en atención primaria. Mediciones: Mediante el software ALTAIR se analizaron el grosor, longitud y área de los vasos de la retina. Se evaluó la presión arterial, estructura y función vascular mediante Cardio Anckle Vascular Index (CAVI), velocidad de onda de pulso (PWV) y grosor íntima-media de carótida, lesión cardíaca y renal. Se realizó un análisis de concordancia intraobservador, interobservador e interdispositivo, y una validación clínica.

Resultados: El índice de correlación intraclase (ICC) interobservador osciló entre el área de la vena 0,916 (IC95%: 0,878-941) y el AVRatio 0,770 (IC95%: 0,669-0,841). El ICC intraobservador más alto fue el área de las arterias 0,906 (IC95%: 0,865-0,835) y el más bajo fue la longitud de las venas 0,640 (IC95%: 0,482-0,750). El ICC interdispositivo comparado con el AVINDEX mostró para el AVR 0,482 (IC95%: 0,238-0,648), con el grosor de la arteria 0,693 (IC95%: 0,549-0,792) y con el grosor de la vena 0,691 (IC95%: 0,545-0,790). La edad muestra una correlación negativa con el grosor (r = -0,209; r = -0,286), área (r = -0,504; r = -0,426) y longitud (r = -0,486; r = -0,309) de arterias y venas, respectivamente (p < 0,01 para todos). La presión arterial sistólica también mostró una correlación negativa con el área y longitud de arterias y venas. En cuanto a la función renal se encontró una correlación positiva con el CKDEPI (r = 0,161-0,259). No se encontró asociación con la lesión cardíaca. Respecto a la función vascular se observó una correlación negativa con el CAVI (r = -0,156 y r0-0,162), PWV (r = -0,157 y r = -0,352) y con el IMT (entre r = -0,196 y r = -0,403), p < 0,01 para todos.

Conclusiones: El ALTAIR mostró un buen ICC intraobservador, interobservador e interdispositivo, así como una buena correlación de los vasos de la retina con otras lesiones vasculares. Por tanto, ésta puede ser una buena herramienta para evaluar el riesgo cardiovascular a través de una retinografía.

Palabras clave: Vascularización retiniana. Arterias y venas. Riesgo cardiovascular.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.