



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

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^cMédico de Familia. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^dMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca. ^eMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca. ^fEnfermera 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 Ankle 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 intraclass (ICC) interobservador osciló entre el área de la vena 0,916 (IC95%: 0,878-0,941) y el AVR 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 $r = 0,162$), 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.