



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.semmergen.org>

204/34 - Relación entre criterios electrocardiográficos de hipertrofia ventricular izquierda y parámetros de función vascular en hipertensos vs no hipertensos

J.I. Berrocoso Sánchez^a, L. Gómez Sánchez^b, C. Montero Sánchez^c, M. Gómez Sánchez^d, C. Agudo Conde^e, N. Sánchez Aguaderof^f, R. Alonso Domínguez^f, R. Hipola Muñoz^g, M.C. Patino Alonso^h y C. Pérez Fernándezⁱ

^aMédico Residente. CS La Alamedilla. Salamanca. ^bMédico Residente; ^dEstudiante de Medicina; ^eEnfermera; ^fEnfermera Residente; ^gMédico de Familia; ^hEstadística. Unidad de Investigación La Alamedilla. Salamanca. ^cMédico Residente. CS Garrido Sur. Salamanca. ⁱMédico Residente. CS de Garrido Sur. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Estudiamos la relación entre la función vascular y criterios electrocardiográficos para hipertrofia ventricular izquierda (HVI) en adultos de riesgo intermedio en pacientes con hipertensión arterial y normotensos.

Metodología: Se incluyeron 2.384 sujetos en un estudio transversal (estudio MARK), con edades entre 35-74 años (media $61 \pm 7,7$). La función vascular se evaluó con la velocidad de onda de pulso brazo-tobillo (VOPba) y el índice cardio-tobillo vascular (CAVI) utilizando el dispositivo VASERA, se utilizó electrocardiógrafo estándar con 12 criterios para HVI.

Resultados: Presentaron HTA el 72,56%, de ellos, el 30% de los hipertensos presentó HVI, de los pacientes normotensos presentaron HVI el 24,6%. En el análisis de regresión logística utilizando como variable dependiente la presencia o ausencia de HTA y como variables independientes CAVI y VOPba, después de ajustarlo por posibles factores de confusión, los pacientes hipertensos con HVI presentaron 1,6 veces más de riesgo de tener CAVI ? 9 y VOPba ? 15 (OR = 1,638, IC95 1,284-2,090) y (OR = 1,620, IC95 1,264-2,08) respectivamente con p < 0,001; sin embargo esta asociación no se da en pacientes no hipertensos.

Conclusiones: la relación de la rigidez arterial con la HVI en sujetos con riesgo cardiovascular intermedio es diferente según sean hipertensos o no. Los sujetos con HTA con criterios electrocardiográficos de HVI tienen mayor probabilidad de presentar CAVI o VOPba aumentada.