



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

J.I. Berrocoso Sánchez<sup>a</sup>, L. Gómez Sánchez<sup>b</sup>, C. Montero Sánchez<sup>c</sup>, M. Gómez Sánchez<sup>d</sup>, C. Agudo Conde<sup>e</sup>, N. Sánchez Aguadero<sup>f</sup>, R. Alonso Domínguez<sup>g</sup>, R. Hipola Muñoz<sup>g</sup>, M.C. Patino Alonso<sup>h</sup> y C. Pérez Fernández<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente. CS La Alamedilla. Salamanca. <sup>b</sup>Médico Residente; <sup>d</sup>Estudiante de Medicina; <sup>e</sup>Enfermera; <sup>f</sup>Enfermera Residente; <sup>g</sup>Médico de Familia; <sup>h</sup>Estadística. Unidad de Investigación La Alamedilla. Salamanca. <sup>c</sup>Médico Residente. CS Garrido Sur. Salamanca. <sup>i</sup>Médico 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  $\geq 9$  y VOPba  $\geq 15$  (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.