



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/32 - ¿PUEDO MEJORAR LA VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR CON MI ECÓGRAFO?

I. Salcedo Joven, T. Abós Pueyo, E. Gómez Navarro, C. Ruiz Arribas, E. Menéndez Alonso y B. Hidalgo Malo

Médico de Familia. CS Estrecho de Corea. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar si existe un cambio en la categoría de estratificación por SCORE de pacientes hipertensos de bajo/moderado riesgo cardiovascular (RCV), tras medir el grosor de intima media carotídeo (GIM) y la masa del ventrículo izquierdo (IMVI).

Metodología: Se seleccionaron 100 pacientes hipertensos de bajo/moderado riesgo cardiovascular según clasificación SCORE. Se halló el grosor intima media GIM en la pared distal de carótida común (cara anterior, lateral y posterior), a un centímetro del bulbo carotídeo, y en un sector de un centímetro de longitud, tal y como proponen las últimas guías. Se practicó un ecocardiograma para obtener el IMVI según la fórmula de la Sociedad Americana de Ecocardiografía 2015. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra y se estudió la relación entre las variables sociodemográficas y clínicas recogidas, así como el cambio de RCV mediante un análisis bivariante y multivariante.

Resultados: Se obtuvo una reestratificación en 54 de los 100 pacientes estudiados. Se encontró un porcentaje de placas del 35%, y un engrosamiento del GIM en el 40%. Las únicas variables relacionadas significativamente con esta reestratificación fueron el ser fumador actual y el perímetro abdominal aumentado (sólo en los varones). El IMVI fue normal en todos los pacientes estudiados.

Conclusiones: La ecografía carotídea puede ayudarnos a optimizar la estratificación del RCV de nuestros pacientes hipertensos. En el presente estudio el cálculo de IMVI por ecocardiografía no ha servido de aportación para este objetivo.