



# Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



## EV-011 - VALIDACIÓN DEL ÍNDICE TOBILLO BRAZO EN EL DISPOSITIVO VOPITB

C. Sánchez Bacaicoa<sup>1</sup>, M. Correa Matos<sup>2</sup>, L. Gámez de Salazar<sup>2</sup>, J. Lozano<sup>3</sup>, J. Arévalo<sup>5</sup>, C. Suárez<sup>4</sup>, J. Mediavilla<sup>6</sup> y J. Sánchez Muñoz-Torrero<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. <sup>2</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Cáceres. Cáceres. <sup>3</sup>Ingeniería Industrial. Universidad de Extremadura. Badajoz. <sup>5</sup>Medicina Interna. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. <sup>6</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Validar la medición del índice tobillo brazo (ITB) en un dispositivo propio (VOPITB) comparándola con la realizada con VASERA.

**Material y métodos:** Se determinó el ITB en 113 pacientes con el dispositivo VOPITB e inmediatamente con el equipo comercial VASERA. Los resultados se compararon utilizando regresión lineal y gráfica de Bland-Altman.

**Resultados:** De los pacientes reclutados, 67 (59%) eran de bajo riesgo cardiovascular (RCV), 21 (19%) moderado y 25 (22%) alto. 10 (9%) habían presentado un evento isquémico. El ITB medio de ambas piernas medido con VOPITB vs VASERA fue: Pacientes con riesgo cardiovascular bajo:  $1,08 \pm 0,09$   $1,12 \pm 0,12$ ; moderado:  $1,1 \pm 0,12$   $1,09 \pm 0,13$  y alto:  $1,06 \pm 0,13$   $1,01 \pm 0,14$ . Un ITB  $< 0,9$  se detectó en 8 piernas con VASERA y en 13 con VOPITB. La regresión lineal para ambas mediciones aparecen en la figura 1 y la gráfica de Bland-Altman para comparar las 2 técnicas de medición se muestra en la figura 2.

Tabla: Correlación ITB izquierdo medido con VASERA vs VOPITB

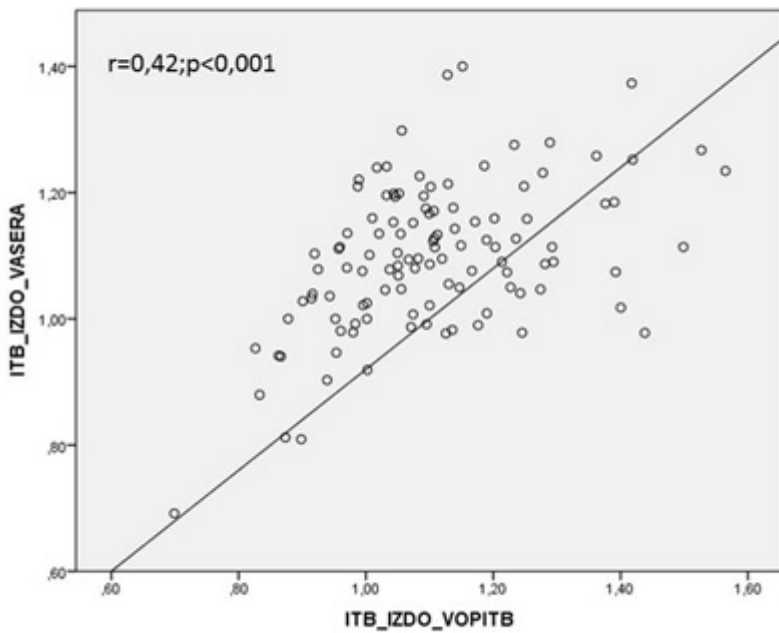


Figura 1.

Graf : Análisis de Bland-Altman para ITB derecho comparada con 2 métodos

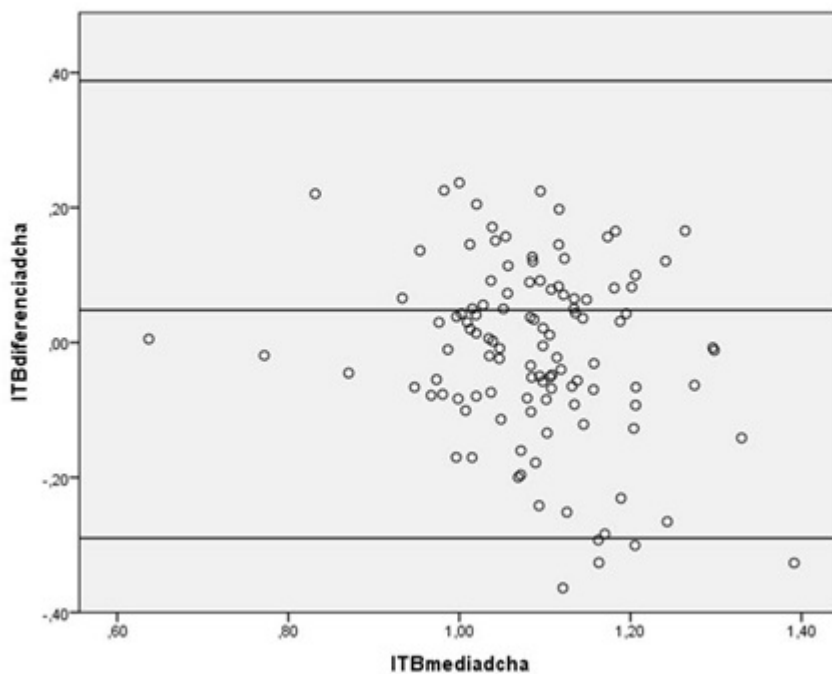


Figura 2.

*Discusión:* La técnica oscilométrica para determinar el ITB ha simplificado a la realizada con Doppler. Las mediciones realizadas con VOPITB son equiparables a las de un equipo de referencia pero ofreciendo otras variables de interés cardiovascular a un coste competitivo.

*Conclusiones:* La medición del ITB con el dispositivo VOPITB es fiable y segura.

## **Bibliografía**

1. Sánchez JF, Tardio M, Valverde JM, et al. Pulse Wave Velocity in Four Extremities for Assessing Cardiovascular Risk Using a New Device. *J Clin Hypert.* 2014;16:378-84.
2. Vega J, Sebastián R, Garciperez FJ, Vicente L, Pacheco N, Zamorano J, Gómez-Barrado JJ, Sánchez Muñoz-Torrero JF. Enfermedad arterial periférica: eficacia del método oscilométrico. *Rev Esp Cardiol.* 2011;64:619-21.