



RV-30. - LO QUE EL OJO NOS DICE: ECOGRAFÍA OCULAR Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

J. Cantero Hinojosa¹, J. Muñoz de Escalona-Rojas², T. López Plana¹, J. Salvatierra-Ossorio¹, J. García-Serrano², C. García Rodríguez¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Oftalmología. Hospital San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: La accesibilidad de los vasos retinianos facilita el estudio de la disfunción vascular endotelial, así como de la estructura vascular de la circulación cerebral. La arteria oftálmica (AO), primera rama de la arteria carótida interna, contribuye a la perfusión ocular y por arterias colaterales a la perfusión cerebral. Por ello una evaluación no invasiva de la estructura de la AO y de las arterias de la retina puede proporcionar una estimación del riesgo cerebrovascular. Pretendemos analizar la asociación entre las variables de hemodinámica ocular y las enfermedades cardiovasculares así como la estimación del riesgo de padecerlas según el grado de afectación de las mismas.

Métodos: Estudio de casos y controles que consta de 23 pacientes que presentaban enfermedades cardiovasculares y 39 controles sanos. Se obtuvieron las variables de hemodinámica ocular mediante ecografía doppler color en ambos grupos: velocidad sistólica (VS), velocidad diastólica (VD) e índice de resistencia (IR) de la arteria oftálmica (AO), arteria central de la retina (ACR) y arterias ciliares posteriores (ACP). Ecógrafo empleado: Toshiba Aplio SSA-770A de alta resolución. Se analizaron y controlaron los potenciales factores de riesgo cardiovascular en ambos grupos. A. estadístico: comparación de medias mediante la t de Student y estimaciones del riesgo mediante Odds Ratio (en modelo de regresión logística binaria).

Resultados: Se establece una asociación con significación estadística entre el hecho de padecer enfermedades cardiovasculares y los índices de resistencia de la arteria oftálmica ($p = 0,01$). De esta forma sujetos, de más de 55 años, con valores de los índices de resistencia de la arteria oftálmica iguales o superiores a 0,8 presentaban 4,08 veces más riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares que sujetos con valores inferiores a 0,8 con un intervalo de confianza al 95% (1,35-12,30). La tabla recoge el resto de los resultados principales, con el punto de corte considerado para la normalidad de los índices medidos, el nivel de significación estadística, la correspondiente OR y el IC para la misma al 95%.

	IR-AO	VS-AO (cm/s)	VD-AO (cm/s)	IR-ACR	VS-ACR (cm/s)	VD-ACR (cm/s)	IR-ACP	VS-ACP (cm/s)	VD-ACP (cm/s)
Punto de corte	> 0,8	< 32,5	< 7,8	< 0,7	< 9,7	< 2,6	> 0,7	< 10,6	< 3,0
Sig.	0,010	0,082	0,051	0,082	0,056	0,220	0,082	0,220	0,258

OR	4,08	2,96	3,73	2,96	2,77	1,95	2,96	1,95	1,83
IC al 95%	1,32-12,30	0,84-10,42	0,94-14,8	0,84-10,42	0,96-8,03	0,66-5,76	0,84-10,42	0,66-5,76	0,63-5,26

Conclusiones: Nuestro estudio sugiere que determinar el índice de resistencia de la arteria oftálmica, es un procedimiento no invasivo, seguro y reproducible para evaluar el riesgo de enfermedad cardiovascular.