



<https://www.revclinesp.es>

## EV-027 - ÍNDICE TOBILLO-BRAZO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA

E. Peñaloza-Martínez, M. San Julián-Romero, M. Gómez-Antúnez, M. Villalba-García, M. Gallego-Alonso-Colmenares, F. Cabrera-Aguilar, A. Muñoz-Míguez

Medicina Interna B. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Nuestro objetivo es detectar la presencia de enfermedad arterial periférica en pacientes ingresados en una unidad de hospitalización de Medicina Interna mediante la realización del índice tobillo-brazo (ITB).

**Métodos:** Estudio observacional que incluye pacientes mayores de 35 años ingresados en una unidad de hospitalización de Medicina Interna. Se excluyeron a los pacientes con deterioro de su estado y no colaboradores. Se recogieron la presencia de factores de riesgo cardiovascular y niveles de colesterol. Se consideró ITB bajo 0,9, ITB normal entre 0,9 - 1,39, alto > 1,4 y patológico 0,9 o > 1,4.

**Resultados:** Se realizó el ITB en 39 pacientes. El 51% eran varones. La edad media fue de 72,8 años (46-90). Tenían antecedentes de DM el 61,5% de los pacientes, HTA el 77%, retinopatía 5%, dislipemia 38,5%, enfermedad renal crónica el 28%, EPOC 28%, tabaquismo 49%, cardiopatía isquémica el 20,5%. El 10% de los pacientes tenían diagnóstico de enfermedad arterial periférica. Recibían tratamiento antiagregante el 38,5% de los pacientes y con estatinas el 43,6%. El ITB fue 0,9 en el 20,5% de los pacientes y > 1,4 en el 28%. El porcentaje de enfermedad arterial periférica infradiagnosticada fue del 18%. No hubo pacientes menores de 50 años con ITB patológico. El 75% de los pacientes que presentaban ITB alterado eran hipertensos, no observándose asociación con otros factores de riesgo cardiovascular. De los pacientes con ITB 0,9 recibían tratamiento antiagregante el 37,5% e hipolipemiantes el 33,3%, con niveles de colesterol LDL 100 mg/dl el 28,5%.

**Discusión:** Un índice tobillo-brazo (ITB) 0,9 es un factor de riesgo independiente para enfermedad cardiovascular y mortalidad por cualquier causa. Por otra parte también se ha demostrado un riesgo aumentado de complicaciones en los pacientes con un ITB > 1,4. Se estima la prevalencia de enfermedad arterial periférica en individuos entre los 35-79 años del 4,5%, un 3,1% en los que no tienen enfermedad vascular previa. La presencia de un ITB 0,9 duplica el riesgo de complicaciones cardiovasculares. Un ITB bajo en pacientes con enfermedad cardiovascular implica un riesgo adicional y en pacientes asintomáticos identifica a individuos de riesgo elevado. En base a esto los pacientes mayores de 50 años y con riesgo cardiovascular intermedio serían los que más se beneficiarían de realizar un ITB. Los pacientes ingresados en Medicina Interna presentan alta comorbilidad y numerosos factores de riesgo cardiovascular. Al demostrar enfermedad arterial periférica en estos pacientes les tenemos que fijar nuevos objetivos terapéuticos más estrictos para prevención secundaria.

*Conclusiones:* El infradiagnóstico de la enfermedad arterial periférica en los pacientes de Medicina Interna es elevado. Se debe medir el ITB en los pacientes de Medicina Interna con factores de riesgo vascular y en los pacientes con EPOC.