



## EV-044 - UNA COMPARACIÓN ENTRE ALGUNOS VALORES ELECTROCARDIOGRÁFICOS Y EL ÍNDICE DE MASA VENTRICULAR PARA DETECTAR HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA

E. Carvajal, C. Carrera, J. Urbano

Servicio de Medicina Interna. Hospital Santa Lúzia. Elvas. Portugal.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la precisión de las variables electrocardiográficas y ecocardiográficas, comparándolos con el índice de masa ventricular (Lvdi) medida por el Ecocardiograma M para averiguar hipertrofia ventricular izquierda (HVI).

**Métodos:** De una muestra de 88 ECG y ecocardiograma de pacientes atendidos en la consulta hipertensión durante el 2014; se compararon las siguientes variables: Sokolof-Lyon ( $S1 + S5 > 35$ ), Sokolof modificado (Mayor S+R más larga  $> 35$ ), RaVL  $> 1,1$  mV y Cornell (RaVL + SD3  $> 20$  en mujeres y  $> 28$  en hombres), diámetro de pared posterior ( $> 12$  mm) y el diámetro del septo IV ( $> 13$  mm en los hombres y  $> 12,5$  mm en las mujeres), Lvdi. La matriz de correlación de Pearson se calculó en todas las variables y su significado estadístico se determinó por los valores de p.

**Resultados:** Estadísticamente encontramos que el Índice Cornell tuvo la mayor correlación electrocardiográfica con Lvdi, 0,27 ( $p = 0,031$ ), seguido del Sokolof Modificado 0,25 ( $p = 0,041$ ). Valores de RaVL 0,23 ( $p = 0,065$ ) e Índice Sokolof Lyon de 0,18 ( $p = 0,14$ ), no tuvieron significancia estadística. De las variables ecocardiográficas, el diámetro del septum tuvo mayor relación con Lvdi 0,67 ( $p > 0,0001$ ) que el diámetro de la pared posterior 0,62 ( $p < 0,0001$ ). Siendo estas variables más precisas que los índices electrocardiográficos. En cuanto a las diferencias de género, Cornell fue más sensible para encontrar HVI en mujeres (17,64%) que en hombres (2,63%). Por el contrario, Sokolof modificado fue más sensible en los hombres (26,31%) que en mujeres (13,72%). La prevalencia de HVI según Lvdi en la consulta Hipertensión durante 2014 (38 pacientes 43,1%) fue alta.

**Discusión:** Es importante detectar HVI en una etapa temprana para prevenir y tratar las enfermedades cardiovasculares. Hay algunas medidas electrocardiográficas y ecocardiográficas descritos por la Sociedad Europea de Cardiología y el Colegio Americano de Cardiología como parámetros de HVI, que nos compara con Lvdi, evaluados por el ecocardiograma M.

**Conclusiones:** Existe una relación débil entre algunos índices electrográficos y ecocardiográficos que no es lo suficientemente precisos para establecer un diagnóstico exacto. Sería valioso investigar más sobre los parámetros electrocardiográficos, para diagnosticar y seguir la HVI como daño en los órganos blancos de la hipertensión, mejorando así el abordaje de las personas con alto riesgo

cardiovascular.