



## IC-031 - DETERMINACIÓN DE LA VELOCIDAD DE ONDA DE PULSO EN PACIENTES ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

C. Carbonell Muñoz<sup>1</sup>, A. Barbero Pedríguez<sup>2</sup>, M. Laguna Calle<sup>2</sup>, P. Paz Arias<sup>3</sup>, M. Varas Mayoral<sup>3</sup>, M. Ávila Sánchez-Torija<sup>2</sup>, N. Martell Claros<sup>2</sup>, M. Méndez Bailón<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. <sup>2</sup>Unidad de Prevención Cardiovascular, <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar y conocer el valor medio de la velocidad de onda de pulso (VOP) en pacientes ancianos con insuficiencia cardiaca (IC). Comparar las características clínicas de los sujetos con IC y VOP mayor de 10 m/s con respecto a aquellos con VOP  $\leq$  10 m/s.

**Material y métodos:** Se incluyeron de manera consecutiva los pacientes con IC seguidos en la consulta monográfica de IC del Hospital Clínico San Carlos desde el año 2015 hasta 2016. Fueron excluidos de la determinación aquellos sujetos con fragilidad funcional y deterioro cognitivo importantes. Se evaluaron las variables clínicas basales edad, factores de riesgo vascular, proBNP, FEVI, hemoglobina, creatinina, PCR, ferritina y el tratamiento que estaban recibiendo. En la primera consulta de IC, se les realizó una determinación de la VOP mediante tonometría con aparato Sphyngocor modelo MM3 y Arteriograph software v 3.0.0.3. Se compararon las características basales de los sujetos con IC y VOP mayor y menor o igual a 10 m/s, respectivamente. El análisis estadístico se realizó mediante el test U Mann Whitney, test exacto de Fisher y correlación de Pearson, expresando según la normalidad de los datos la media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico, utilizándose el programa SPSS Statistical Package versión 23 (SPSS Inc, Chicago, IL, EEUU) y estableciéndose un nivel de significación de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Nuestro estudio incluyó 45 pacientes con una edad media de 78,78 (DE 7,71) años, de los cuales 26 (57,80%) pacientes fueron mujeres. La media de la FEVI fue del 54,04% (DE 11,78). La media de VOP fue de 10,88 (DE 3,25) m/s, hallándose una medición patológica en 28 (62,2%) pacientes. Los sujetos con IC y VOP elevada ( $> 10$  m/s) tuvieron FEVI más disminuida (50,8% v 59,5%;  $p = 0,039$ ), mayores valores de proBNP (4.993 vs 2.508 pg/ml;  $p = 0,039$ ) y cifras de hemoglobina más disminuidas (11,6 g/dl vs 13,28 g/dl;  $p = 0,032$ ) con respecto a los sujetos con IC y VOP menor de 10 m/s. De las variables analizadas no se encontraron diferencias estadísticamente significativas con la edad ni con el tratamiento farmacológico recibido para la IC.

**Conclusiones:** La determinación de VOP por encima de 10 m/s se encuentra elevada en más del 50% de los pacientes de nuestra serie. La VOP elevada se asocia a valores de proBNP más elevados y cifras de hemoglobina más disminuidas. Estos hallazgos pueden indicar que la VOP elevada pueda identificar pacientes con formas de IC avanzadas con cifras de proBNP aumentados y tendencia a la anemia. Se requieren más estudios para conocer la importancia pronóstica de la VOP en el

paciente anciano con IC desde el punto de vista de ingresos hospitalarios y mortalidad.