



RV-029 - COMPARACIÓN ENTRE LAS DOS VARIANTES DE SIGNO DE FRANK

H. Magro García, L. Velázquez Ríos, V. García de Viedma García, M. Guerrero Santillán, R. Cristóbal Bilbao, M. Duarte Millán, B. Nieto Sandoval García Escribano, J. Ruiz Ruiz

Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Estudiar las diferencias entre las dos variantes del signo de Frank, que hemos establecido según el ángulo del pliegue, en cuanto a prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipemia) y de cardiopatía isquémica.

Material y métodos: Se establecieron dos categorías del signo de Frank en función del ángulo del pliegue con el eje mayor del pabellón auricular: $> 40^\circ$ (o clásico) y $< 30^\circ$ (no clásico). Se realizó un estudio de 11 casos con el tipo no clásico frente a 11 controles con el tipo clásico, comparando la prevalencia de hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), dislipemias (DL) o cardiopatía isquémica (CI).

Resultados: Los pacientes que presentaban la variable clásica tenían una edad media de $65,73 \pm 12,861$ años. El 63,6% (7/11) eran hipertensos, el 45,5% (5/11) tenían diabetes mellitus y el 54,5% (6/11) tenían algún tipo de dislipemia. Por otro lado el 54,5% (6/11) tenían algún antecedente de cardiopatía isquémica. Los pacientes que presentaban la variable no clásica tenían una edad media de $73,55 \pm 12,299$ años. El 81,8% (9/11) eran hipertensos, el 45,5% (5/11) tenían diabetes mellitus y el 45,5% (5/11) tenían algún tipo de dislipemia. El 27,3% (3/11) tenían algún antecedente de cardiopatía isquémica. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las categorías estudiadas: edad ($p = 0,161$), HTA ($p = 0,635$), DM ($p = 1,000$), DL ($p = 1,000$) y CI ($p = 0,387$).



	Clásico	No clásico	p
Edad (años)	$65,73 \pm 12,861$	$73,55 \pm 12,299$	0,161
HTA	63,6% (7/11)	81,8% (9/11)	0,635
DM	45,5% (5/11)	45,5% (5/11)	1,000
DL	54,5% (6/11)	45,5% (5/11)	1,000

CI	54,5% (6/11)	27,3%(3/11)	0,387
----	--------------	-------------	-------

*Discusión:*A pesar de que se han multiplicado los estudios que relacionan el signo de Frank con el riesgo vascular y con la cardiopatía isquémica, no hemos encontrado en la literatura publicada ningún estudio que describa las características morfológicas de estas dos variantes ni las implicaciones de presentar una u otra.

*Conclusiones:*No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos de la muestra estudiada.