

2012 Noviembre, 3(2): 1-2

ANÁLISIS DE LA MASA VENTRICULAR IZQUIERDA Y LA DISTENSIBILIDAD ARTERIAL EN JOVENES CON PRESIÓN NORMAL Y NORMAL ALTA

Autores: Massarutti Carolina Broda Diego, Pinilla Oscar, Ennis Irene, Escudero Eduardo

Lugar de Trabajo: Centro de Investigaciones Cardiovasculares. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata. La Plata, Buenos Aires

E-mail: emescu@gmail.com

Introducción

Las guías 2007 para el manejo de la hipertensión arterial elaboradas por la Sociedad Europea de Hipertensión Arterial y la Sociedad Europea de Cardiología mantuvieron las mismas categorías para la clasificación de la presión arterial a pesar de la introducción del concepto de prehipertensión por el Comité Nacional sobre Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de Presión Arterial Alta de los EE.UU. tres años antes, resaltando por un lado el mayor riesgo cardiovascular y la mayor posibilidad de desarrollar hipertensión en este grupo. La posibilidad de sobredimensionar ese riesgo en individuos ubicados en el rango inferior de esa categoría hace más proclive en la práctica clínica a aceptar lo recomendado por las guías 2007 anteriormente mencionadas.

El incremento de la masa ventricular izquierda (MVI) y la disminución de la distensibilidad arterial (DA) han sido identificados en diferentes observaciones epidemiológicas como factores de riesgo independientes para el desarrollo de eventos cardiovasculares. Por lo tanto la posibilidad de identificar el estado de esos parámetros de acuerdo a la categoría de presión arterial sugerida por la Sociedad Europea de Hipertensión Arterial y la Sociedad Europea de Cardiología permitiría de alguna forma identificar individuos con diferente riesgo potencial.

Objetivos

Analizar la MVI y la DA en un grupo de jóvenes con presión normal (N) y presión normal alta (NA) de acuerdo a la clasificación de las guías europeas, que incluirían al grupo de prehipertensos de los americanos

Materiales y Métodos

En el presente estudio se analizan las características de la masa ventricular izquierda (MVI) y la distensibilidad arterial (DA) en 624 jóvenes (18 a 24 años) con presión normal (N) y normal alta (NA) de la clasificación europea, sin evidencias de cardiopatía. En cada caso se registró la presión arterial (PA) y se realizó ecocardiograma para obtener datos de estructura y función ventricular izquierda. La relación entre la presión de pulso y el índice de volumen latido se utilizó para evaluar DA.

Resultados

Se estudiaron 242 varones (V) y 382 mujeres (M). La edad promedio fue de 20.46 ± 0.05 años. De acuerdo a las guías europeas, 319 de los 624 (51.11%) presentaron PO, mientras que 189 (30.28 %) fueron N; y 81 (12.98 %) NA.

La MVI así como el IMVI, fueron mayores en la población con presión arterial NA y N respecto de los PO (N: 126.62 ± 2.41 g; NA: 134.80 ± 3.73 g; PO: 108.45 ± 1.47 g; N y NA $p < 0.01$ vs PO; IMVI N: 30.69 ± 0.49 g/m^{2.7}; NA: 30.79 ± 0.76 g/m^{2.7}; PO: 28.47 ± 0.34 g/m^{2.7}; N y NA $p < 0.01$ vs PO).

La FS evaluada por el porcentaje de AcMv corregido por estrés, fue similar en los tres grupos (N: $101.74 \pm 1.23\%$; NA: $100.56 \pm 2.13\%$; PO: $100.21 \pm 0.95\%$ - ns). La FD mostró diferencias entre NA y PO (NA: 1.9 ± 0.06 , 2.05 ± 0.03 - $p < 0.03$).

El cociente entre presión de pulso e índice de volumen latido fue mayor en los jóvenes con N (1.20 ± 0.02 mmHg/ml/m²) y NA (1.38 ± 0.05 mmHg/ml/m²) respecto a los que presentaban PO (1.13 ± 0.02 mmHg/ml/m² - $p < 0.01$), señalando una disminución de la distensibilidad arterial.

Conclusión

El análisis de los resultados permite concluir que en esta población joven analizada, los individuos no hipertensos con valores de presión arterial superiores a la óptima de acuerdo a la

2012 Noviembre, 3(2): 1-2

clasificación europea, se encuentran alteraciones estructurales definidas por el aumento de la masa ventricular izquierda y la disminución de la distensibilidad arterial que identificarían a una población de mayor riesgo para el desarrollo de eventos cardiovasculares. Por otra parte y sumando a lo señalado anteriormente el grupo de NA presentaba a su vez alteración de la función diastólica ventricular izquierda.

Estas evidencias resaltan la necesidad de actuar precozmente en este grupo etáreo con el objetivo de evitar los cambios estructurales y disminuir el riesgo de eventos cardiovasculares.