

XX Congreso Argentino de Hipertensión Arterial

Formulario para el envío de Trabajos Científico

<u>Agradecemos no exceder en absoluto los límites de texto estipulados</u> <u>Se rechazara el envío de No respetar los parámetros establecidos</u>			
Nombre y Apellido Investigador Principal	Hernán A Pérez		
Dirección	José Eguía Zenón 10224 5021 Villa Warcalde, Córdoba		
E-mail	hperez05@gmail.com		
Teléfono	0351 155057129		
Indicar marcando con una X la opción elegida:			
Premio Clínico	X	Premio Básico	No optar a premio
<p>EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y ÁREA DE PLACA CAROTÍDEA COMO HERRAMIENTAS DEL CÁLCULO DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y DECISIÓN SOBRE EL AJUSTE DE MEDICACIÓN HIPOLIPEMIANTE</p> <p>Hernán A Pérez, Néstor H García, Armando LJ, y el Grupo Vascularis. Universidad Nacional de Córdoba, INICSA-CONICET – Córdoba Argentina Enrique Barros S/nº - Pab. De Biología Celular, Ciudad Universitaria – UNC, 5016, tel 0351 433-3024, garcia_nestor@hotmail.com</p> <p>El cálculo del riesgo de Framingham (FRAM) ofrece la posibilidad de utilizar el índice de masa corporal (FRAMb) en lugar del colesterol total y HDL (FRAMc). El área de placa total de arterias carótidas (TPA) por otro lado puede servir para corregir las inexactitudes debidas al desconocimiento de los valores plasmáticos del colesterol (FRAMb-TPA; FRAMc-TPA). Nuestra hipótesis de trabajo fue que el sustituto del IMC por el colesterol total y el HDL en FRAMb y especialmente utilizando FRAMb + TPA, muestran resultados muy comparables con respecto a a) la evaluación de riesgos y b) correcta indicación de la disminución de lípidos de acuerdo simplificados a las directrices del NCEP III. Material y Métodos: Los participantes fueron reclutados de un programa de chequeo en el que se incluyeron sujetos sanos con edades > 45 años. Riesgo predictivo se comparó con la FRAM, FRAMb-TPA y TPA-FRAMc utilizando modelos de regresión lineal, estadística kappa y las áreas bajo el análisis de la curva (ROC).</p> <p>Resultados: De los 1.000 participantes, el 47% eran mujeres, edad media 60 ± 9 años. 3.3% tenían Diabetes Mellitus tipo II, el 11% eran fumadores y el 18% tenían antecedentes familiares de enfermedad coronaria prematura. La media de la presión arterial sistólica fue de 134±15 mmHg y el colesterol total, HDL-colesterol, LDL-colesterol y triglicéridos fueron 220±42; 61±15; 135±34 y 124±62 mg/dl, respectivamente. La media de índice de masa corporal fue de 26±4 kg/m² y área de la placa total fue de 51±51 mm². La regresión lineal entre FRAMc y FRAMb de diez años de riesgo coronario mostró un R² = 0,89 (p <0,0001) y un coeficiente Kappa de 0,72 (p <0,0001). Esta correlación fue aún mayor cuando se comparan FRAMc-TPA a FRAMb-TPA (R² = 0,94, p <0,0001, wKappa 0,85, p 20% se evaluó mediante análisis ROC y mostró un área bajo la curva (AUC) de 0,98 (95% CI = 0,98, < 0,0001). FRAMb-TPA que muestra un riesgo de >10% tiene una sensibilidad y especificidad del 92% y 56% (precisión de 75%) con un índice más alto de Youden, respectivamente, para la indicación para disminuir el colesterol LDL de acuerdo a las recomendaciones del NCEP III y a una determinación de riesgos definidos por FRAMc + TPA.</p>			

Instructivo

- 1) Complete el cuadro de texto, **no excediendo los límites**, **Tipo de fuente: Times New Roman 9**
- 2) Guarde su archivo en **Guardar como** con el nombre que Ud. desee.
- 3) Vaya a su **Correo electrónico habitual** escriba la dirección trabajosXXCongreso@saha.org.ar. Vaya al botón **Insertar**, elija el archivo que guardó en su disco y acepte. Cuando ese archivo adjunto se inserte pulse **Enviar**.
- 4) El archivo Word con el texto ampliado del **trabajo que va a premio** debe ser también enviado como archivo adjunto de la misma forma que el abstract. Una vez recibido, la Secretaría del Congreso le enviará la confirmación correspondiente y se le comunicará como deberá ser presentado su trabajo (**Póster u Oral**)