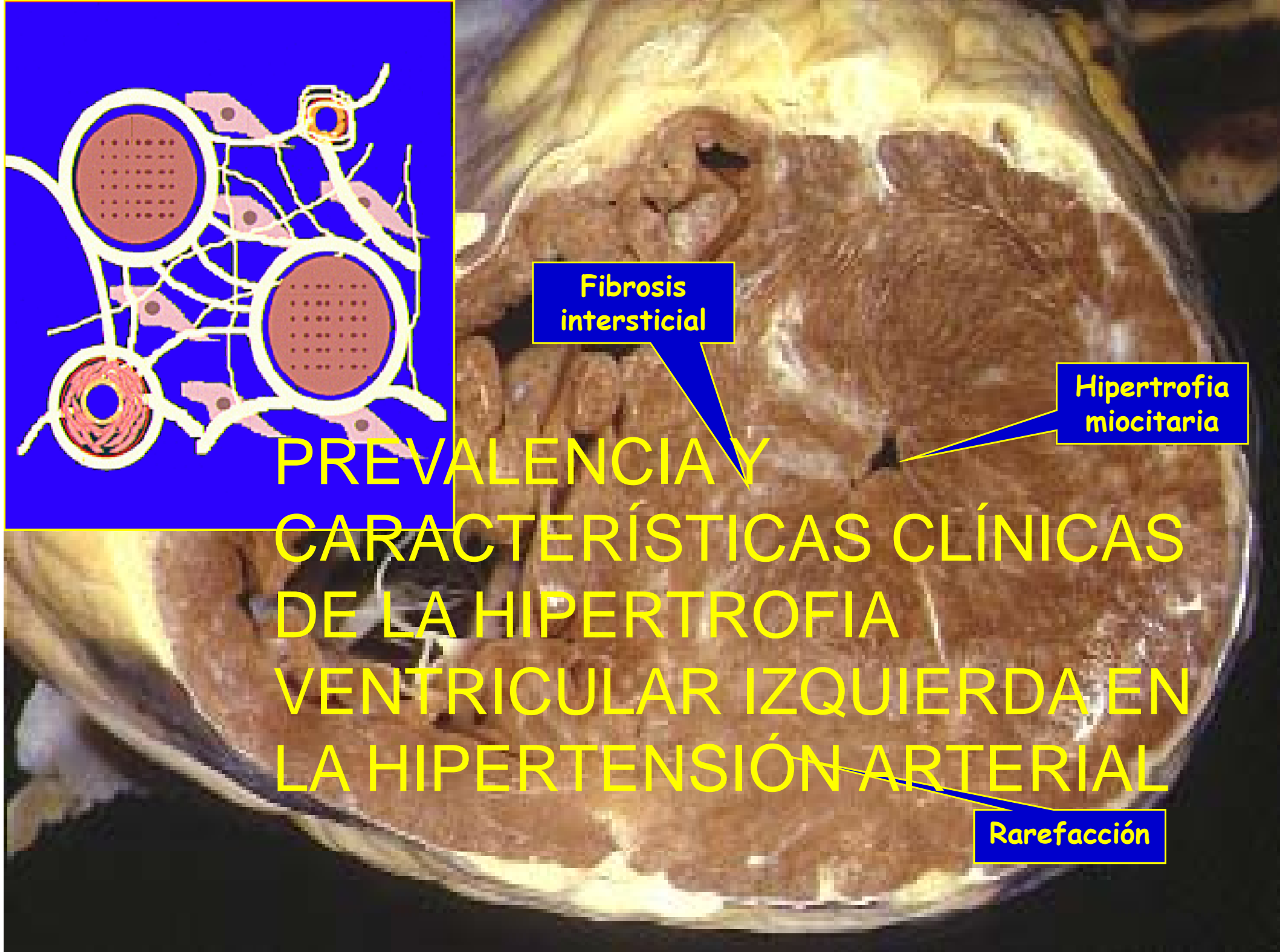
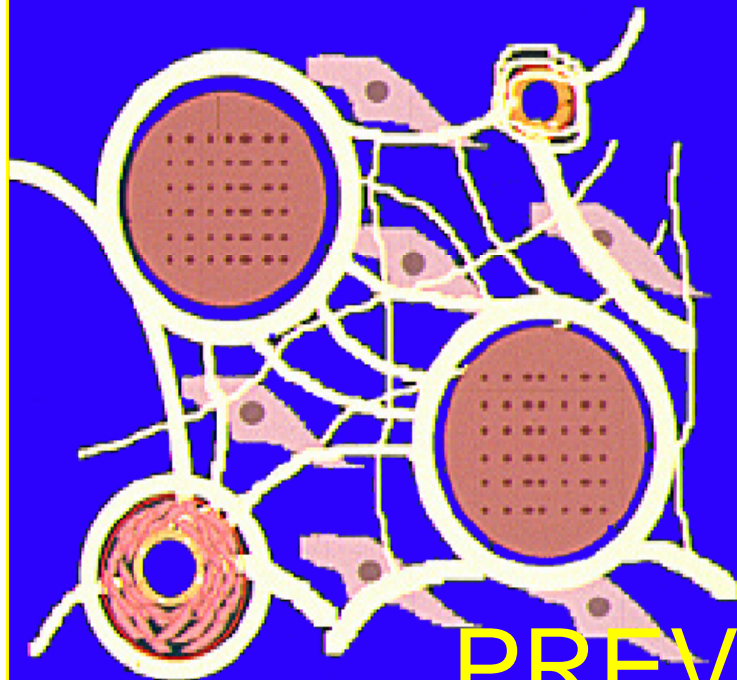


PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Fibrosis
intersticial

Hipertrofia
miocitaria

Rarefacción



Prevalencia de HVI en HTA en Italia

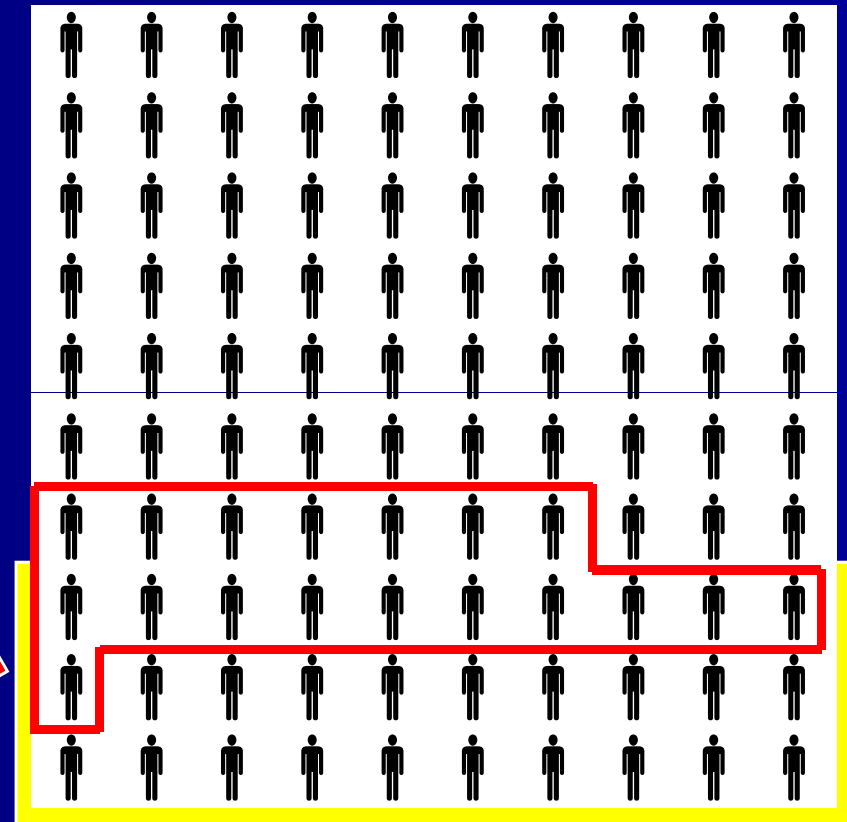


HTA

**N = 19.800.000
(36%)***

Normotensión

**N = 35.200.000
(64%)***



Hipertrofia VI en ECG

(3-18%)

Hipertrofia VI en ECO

(30%)

* Mancia G et al. PAMELA Study. Lancet 1997; 349: 454-7

Estudio VIIDA

Estudio de la prevalencia y características del paciente con hipertensión e hipertrofia ventricular izquierda. Análisis del manejo clínico de estos pacientes.

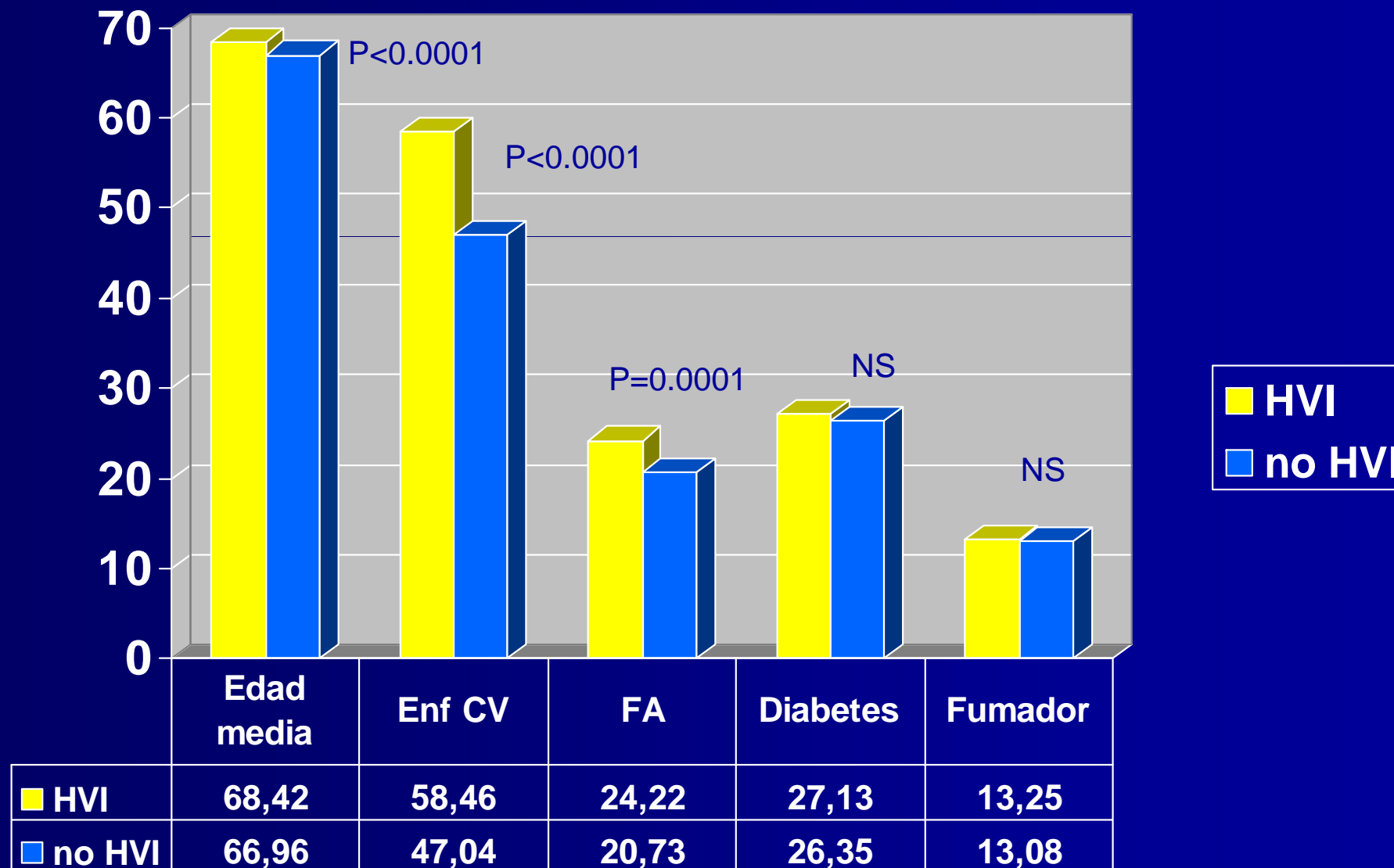
VIIDA-HVI y patología cardiovascular

	Número	%
Antecedentes de enfermedad vascular	1580	58.50
Infarto de miocardio	476	17.62
Angina de pecho	707	26.18
Ictus	255	9.44
EVAP	236	8.74
Insuficiencia cardiaca	613	22.70
Fibrilación auricular	642	24.36

VIIDA-HVI y patología cardiovascular

	Número	%
Antecedentes de enfermedad vascular	1580	58.50
Infarto de miocardio	476	17.62
Angina de pecho	707	26.18
Ictus	255	9.44
EVAP	236	8.74
Insuficiencia cardiaca	613	22.70
Fibrilación auricular	642	24.36

VIIDA-HVI y patología cardiovascular



HVI- Barbanza . FIDAP

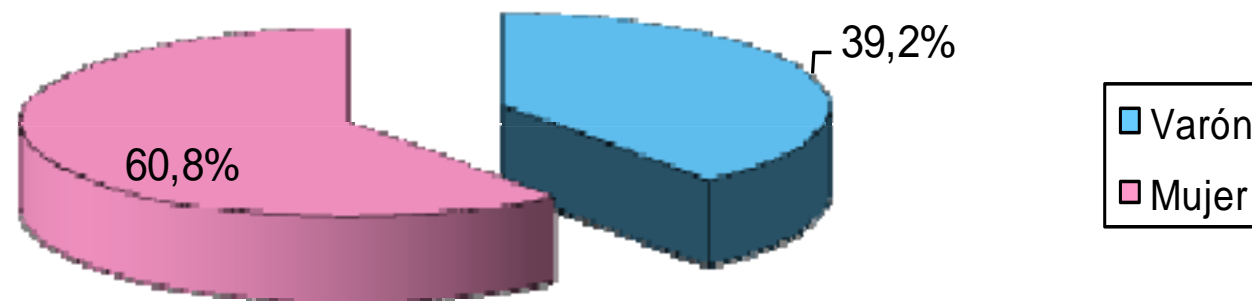
- Estudio prospectivo
- Pacientes diagnosticados de H.T.A., que acuden a consulta a lo largo de 6 meses.
- Revisión de antecedentes de E.C.V. previa, registro de T.A., analítica de sangre.
- Criterios ECG de HVI (Cornell o Sokolow).

HVI- Barbanza . FIDAP

- 40 médicos Atención Primaria
- 3204 pacientes HTA
- Criterios ECG de HVI: 14%

HVI- Barbanza . FIDAP

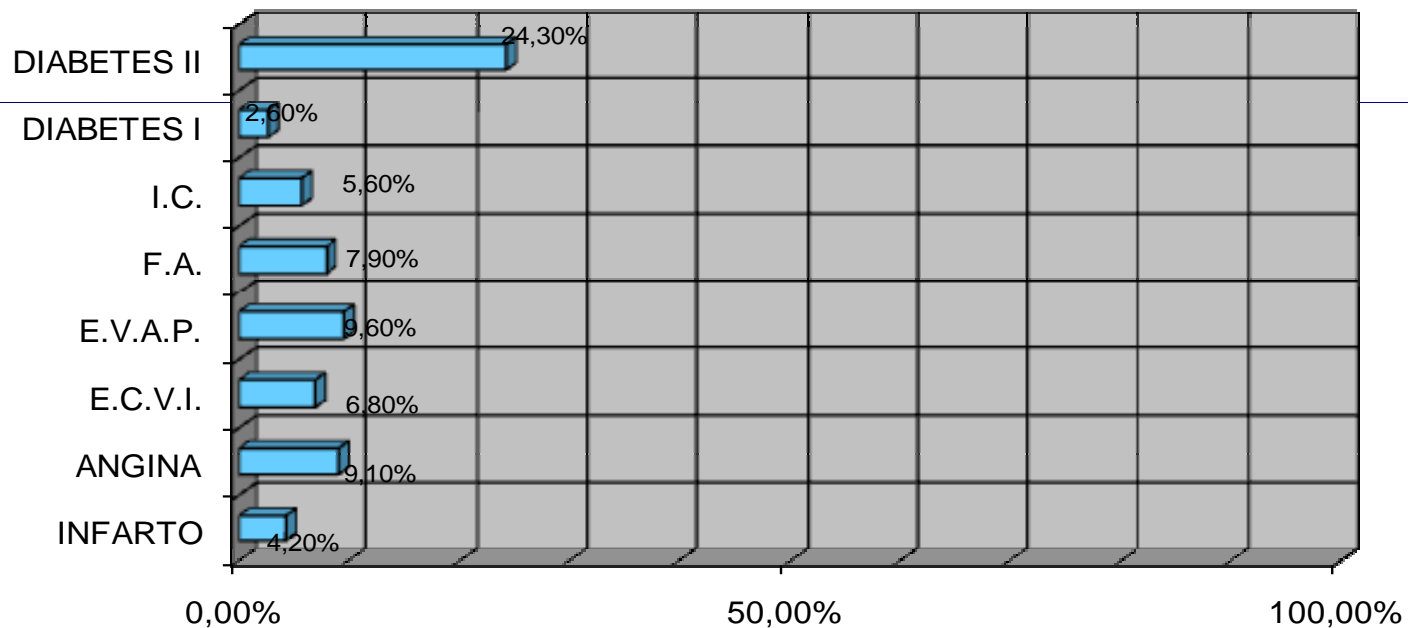
Distribución muestra según sexo n=3.204



La edad media fué de 68,5 10,6 años

HVI- Barbanza . FIDAP

Antecedentes de E.C.V.

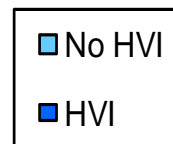
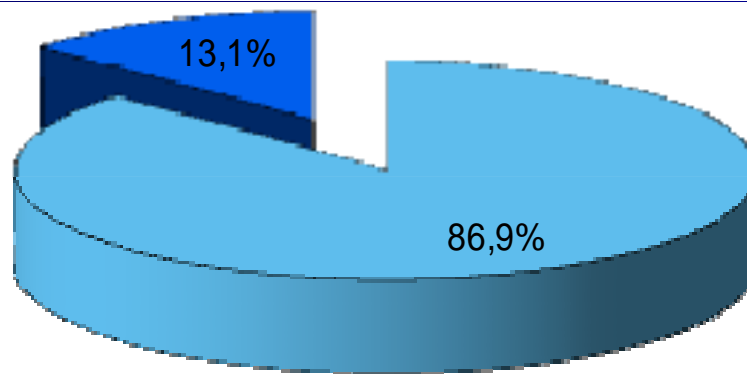


HVI- Barbanza . FIDAP

Valores med. muestrales	n= 3.204	
	Media	D. E.
Edad	68,45	10,637
T.A.S.	136,6	23,716
T.A.D.	79,93	9,763
C-HDL	54,18	17,696
C-LDL	141,1	37,253
C-T	217,23	41,204
Triglicéridos	122,53	71,526

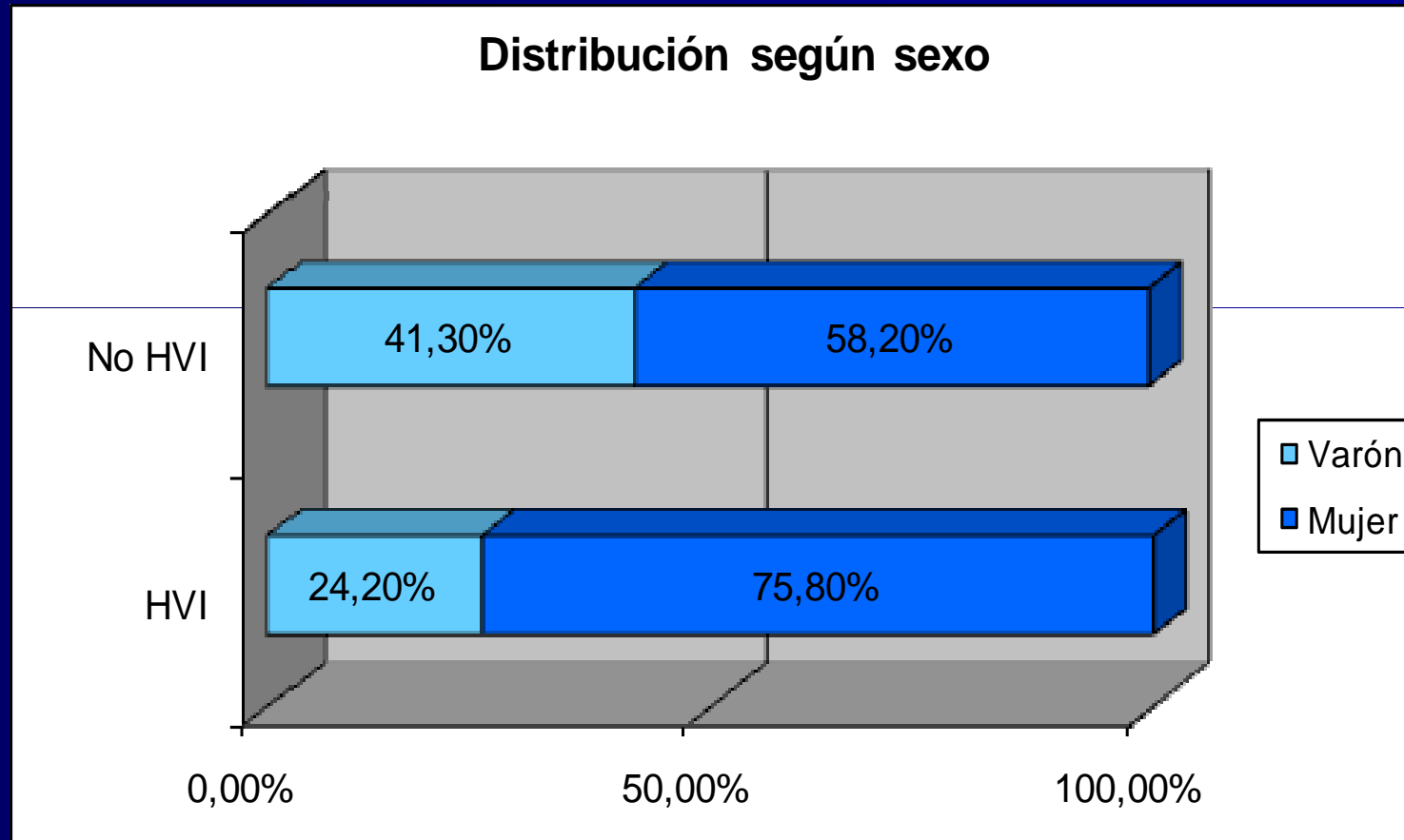
HVI- Barbanza . FIDAP

Prevalencia de HVI



n = 3.204

HVI- Barbanza . FIDAP



HVI- Barbanza . FIDAP

EDAD Y SEXO

EDAD	GLOBAL	HVI	No HVI	p
Hombres	67,12 ± 11,1	67,47 ± 11,2	67,09 ± 11,1	n.s
Mujeres	69,27 ± 10,2	72,19 ± 9,5	68,69 ± 10,3	< 0,001

HVI- Barbanza . FIDAP

T.A. Y BIOQUÍMICA

	HVI		No HVI		
	Media	D.E.	Media	D.E.	p
T.A.S.	138,45	15,83	136,32	24,686	n.s.
T.A.D.	80,04	10,366	79,92	9,67	n.s.
C-HDL	55,61	17,866	53,96	17,662	n.s.
C-LDL	140,6	36,505	141,18	37,373	n.s.
C-T	218,99	39,545	216,97	41,449	n.s.
Triglicéridos	122,1	74,837	122,6	71,025	n.s.

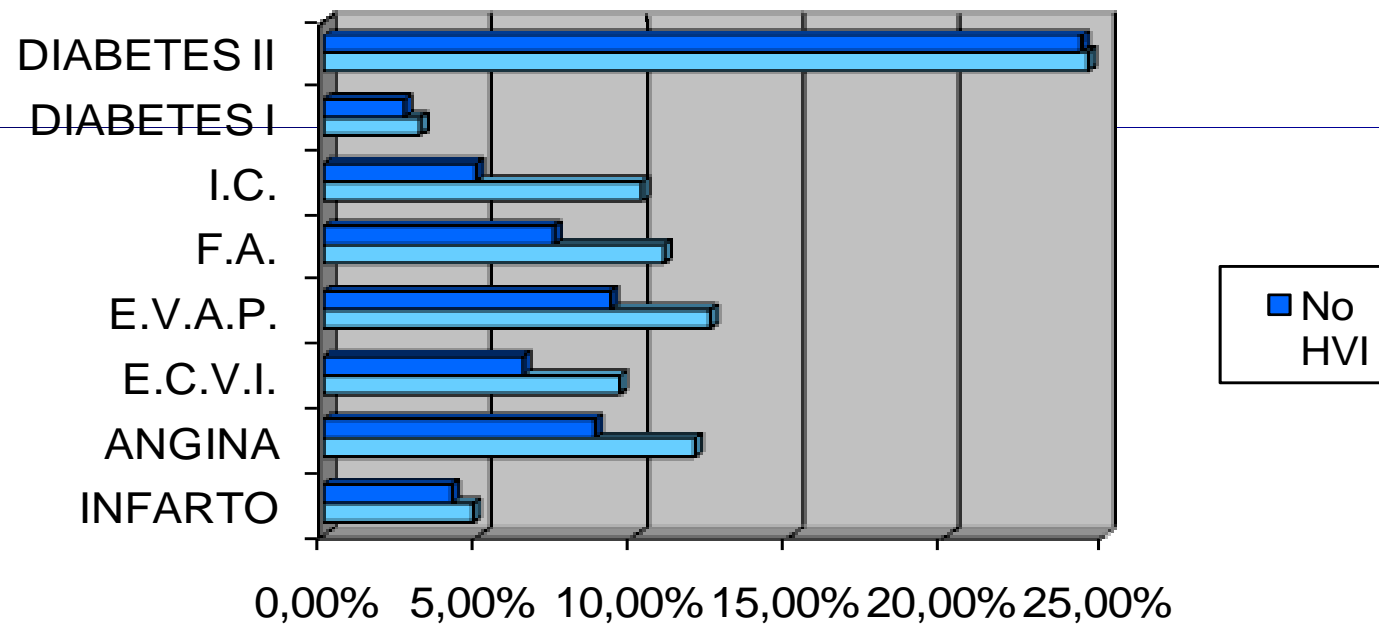
HVI- Barbanza . FIDAP

ALBUMINURIA EN MG./ 24 HORAS

	HVI		No HVI		
	Media	D.E.	Media	D.E.	p
Alb. (mg/24h)	40,5444	55,16426	32,615	51,07888	0,003

HVI- Barbanza . FIDAP

Antecedentes de E.C.V.



HVI- Barbanza . FIDAP

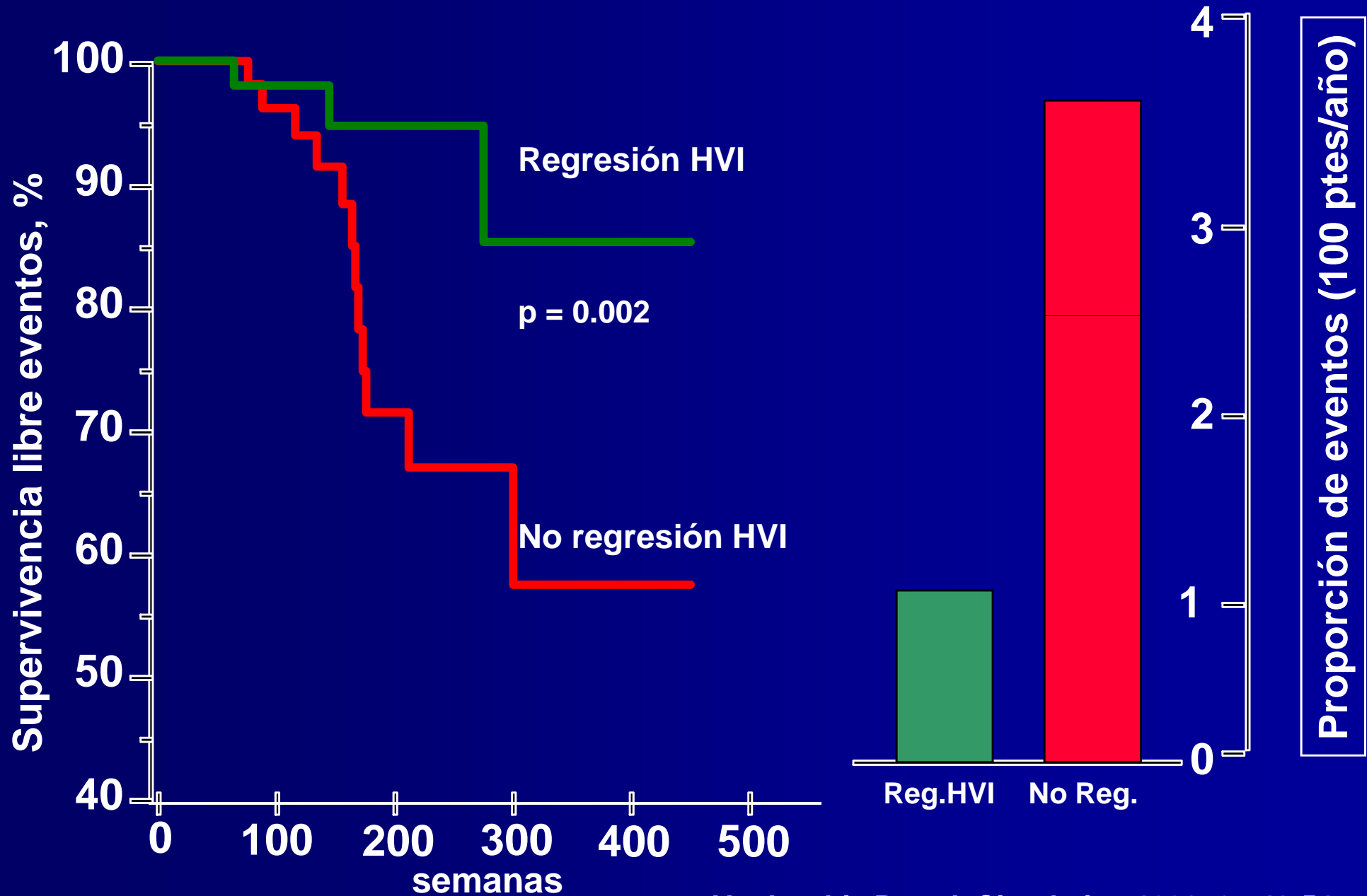
ANTECEDENTES E.C.V.

	HVI	No HVI	p
INFARTO	4,80%	4,10%	n.s.
ANGINA	11,90%	8,70%	0,049
E.V.C.I.	9,50%	6,40%	0,002
E.V.A.P.	12,40%	9,20%	0,049
F.A.	10,90%	7,40%	0,0038
I.C.	10,20%	4,90%	<0,0001
DIABETES I	3,10%	2,60%	n.s.
DIABETES II	24,50%	24,30%	n.s.

SEC- Estratificación de riesgo

	A	B	C	D
Presión arterial mmHg	Sin FR/sin AOD sin ECV	1-2 FR /sin AOD sin ECV	3 FR/DM con AOD	Con ECV
TA normal-alta 130-139/85-89	Riesgo bajo Modificación estilo vida	Riesgo bajo Modificación estilo vida	Riesgo alto Tratamiento farmacológico	Riesgo muy alto Tratamiento farmacológico
HTA ligera 140-159/90-99 Grado 1	Riesgo bajo Modificación estilo vida	Riesgo medio Modificación estilo vida	Riesgo alto Tratamiento farmacológico	Riesgo muy alto Tratamiento farmacológico
HTA moderada 160-179/100-109 Grado 2	Riesgo medio Tratamiento farmacológico	Riesgo alto Tratamiento farmacológico	Riesgo muy alto Tratamiento farmacológico	Riesgo muy alto Tratamiento farmacológico
HTA severa ≥180 ó ≥110 Grado 3	Riesgo alto Tratamiento farmacológico	Riesgo alto Tratamiento farmacológico	Riesgo muy alto Tratamiento farmacológico	Riesgo muy alto Tratamiento farmacológico

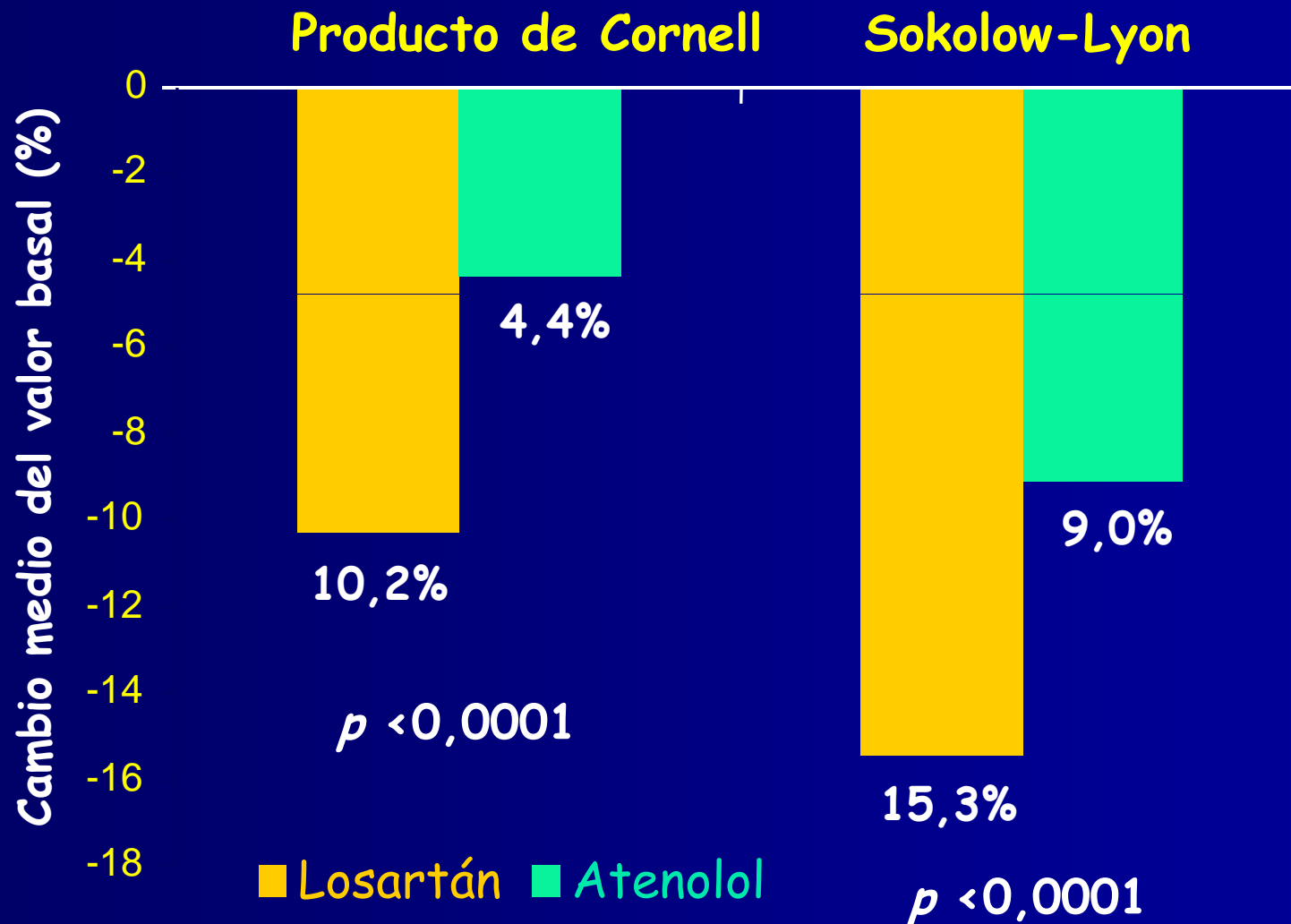
Regresión HVI y eventos cardiovasculares



Masa VI > 125 g/m², basal

Verdecchia P et al. Circulation 1998; 97:48-54

LIFE - Regresión de HVI





**LA HVI IDENTIFICA
A PACIENTES HIPERTENSOS
DE AL MENOS “ALTO RIESGO”**

**LA REGRESION DE LA HVI MEJORA EL
PRONÓSTICO CARDIOVASCULAR**

SE BENEFICIAN NUESTROS PACIENTES

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION