

## 54. Alteraciones electrocardiográficas en población general de Uruguay. Etapa basal período 2011-2012

Verónica Guatini<sup>1</sup>

José Aníbal Manfredi<sup>1</sup>

David Pereyra<sup>1</sup>

Arianel Bruno<sup>1</sup>

Patricia Barot<sup>1</sup>

Jacqueline Ponzo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UDA PNA 'Canelones al Este', Facultad de Medicina, Universidad de la República.

### Resumen

**Antecedentes:** el presente trabajo se desarrolló en el marco del estudio CESCAS (Centro de Excelencia en Salud Cardiovascular para América del Sur), cuya finalidad es la detección y seguimiento de enfermedades cardiovasculares, EPOC y factores de riesgo en cuatro urbanizaciones del Cono Sur.

**Objetivo:** determinar la prevalencia y distribución de frecuencias de las alteraciones electrocardiográficas basales de la cohorte prospectiva de Uruguay del Estudio CESCAS I entre los años 2011-2012. Dicho estudio incluyó en forma aleatoria a una muestra representativa y estratificada de 1.584 hombres y mujeres, entre 35 y 74 años de tres localidades de Canelones.

**Material y método:** la metodología consistió en el estudio descriptivo de 1.475 informes electrocardiográficos de la etapa basal del estudio, realizados por equipo técnico calificado para tal fin e informados por cardiólogo.

**Resultados:** se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias para las variables edad, sexo, presencia de RS, FC, extrasístoles supraventriculares y ventriculares, FA, flutter auricular, HVI, secuela infarto de miocardio, bloqueo completo de rama derecha e izquierda y presencia de marcapasos. De los 1.475 electrocardiogramas realizados, 228 (15,5%) presentaban al menos una alteración y en ellos la distribución por sexo fue de 123 hombres (54%) y 105 mujeres (46%); la media de la edad fue de 62 años  $\pm$  10,3, hallándose la mayor parte de las alteraciones en el rango de etario de 65 a 74 años (49,6%), que mostró un gradiente ascendente. Las prevalencias de las alteraciones electrocardiográficas fueron: extrasístoles ventriculares y supraventriculares 5,8%; bradicardia sinusal 4,3%; bloqueo de rama

derecha 2,3%; secuela de infarto de miocardio 1,8%; HVI 1,4%; FA 1,4%; bloqueo completo de rama izquierda (1,2%); presencia de marcapaso 0,2% y flutter auricular 0,06%.

**Conclusiones:** en este estudio de una muestra de población general adulta la prevalencia de las alteraciones electrocardiográficas fue alta y mayor aun en los rangos etarios más avanzados. Se destaca la alta prevalencia de las alteraciones que se asocian a pronóstico adverso como bloqueo completo de rama izquierda, secuela de IAM, HVI y FA.