

#009 | Impacto del voltaje de Cornell en el pronóstico de pacientes con hipertrofia ventricular izquierda

Matheus Santos Samaritano Pereira¹; Victor Hugo Góes Silva ¹

1 - USCS - Campus Itapetininga.

Introducción:

La hipertrofia ventricular izquierda es un engrosamiento de la masa muscular del ventrículo izquierdo, que puede ser causada por sobrecarga de presión, volumen y cardiomiopatías en el ventrículo izquierdo. Siendo un importante factor de riesgo cardiovascular, asociado a mayor morbilidad y mortalidad por enfermedades coronarias, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular. El electrocardiograma es un método ampliamente disponible para el diagnóstico de la HVI, pero presenta baja sensibilidad, especificidad, dependiendo de los criterios utilizados. Entre los diversos criterios electrocardiográficos para el diagnóstico de la HVI, el criterio de voltaje de Cornell es uno de los más utilizados por ser sexo-específico. El voltaje de Cornell consiste en la suma de la amplitud de la onda R de la derivación aVL con la onda S de la derivación precordial V₃. Este criterio, también tiene en cuenta el grosor del tejido adiposo subcutáneo, que puede atenuar la señal eléctrica del VI.

Objetivo:

El objetivo de este artículo es revisar la literatura sobre el impacto del voltaje de Cornell en el pronóstico de pacientes con HVI.

Material y Método:

Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science, utilizando los términos “Cornell voltage” y “left ventricular hypertrophy”. Se seleccionaron los artículos que evaluaron el valor pronóstico del voltaje de Cornell en pacientes con HVI. Se excluyeron los artículos que no presentaron datos de resultados clínicos, como mortalidad, eventos cardiovasculares u hospitalizaciones.\

Resultados:

De 12 artículos incluidos, 10 eran observacionales y 2 eran ECA. Ellos evaluaron pacientes hipertensos, con o sin enfermedad cardiovascular, por 6 meses a 10 años, y midieron mortalidad por todas las causas. Los resultados fueron heterogéneos, con algunos estudios mostrando que el voltaje de Cornell fue un predictor independiente de peor pronóstico en pacientes con HVI, y otros no. Algunos factores que pueden explicar esta diferencia son las características de los pacientes, los métodos de medida del voltaje de Cornell y los ajustes para confundidores. En general, los estudios que encontraron una asociación positiva entre el voltaje de Cornell y el riesgo de eventos cardiovasculares en pacientes con HVI mostraron que esta asociación era más fuerte en los hombres, y que el voltaje de Cornell era un marcador de mayor gravedad de la HVI. Por otro lado, los estudios que no encontraron una asociación significativa entre el voltaje de Cornell y el riesgo de eventos cardiovasculares en pacientes con HVI argumentaron que el voltaje de Cornell era un criterio muy específico, pero poco sensible, para el diagnóstico de la HVI, y que podría ser influenciado por otros factores.

Conclusiones:

El voltaje de Cornell es un criterio electrocardiográfico simple y específico para el diagnóstico de la HVI, sin embargo su valor de pronóstico aún es controvertido. Algunos estudios sugieren que este criterio puede identificar pacientes con HVI con mayor riesgo de eventos cardiovasculares, mientras que otros no confirman esta misma hipótesis. Por lo tanto, se necesitan más estudios para obtener una confirmación sobre la eficacia del voltaje de Cornell en el pronóstico de pacientes con HVI.