CARDIOPROTECCIÓN EN ANDINOS RESIDENTES EN GRAN ALTITUD

ANTECEDENTES



- ◆ LOWLANDERS EXPUESTOS A AMBIENTES POBRES EN 0, ↑ ARRITMIAS
- ◆ LOWLANDERS A 5050 m DE ALTITUD, PRESENTAN ARRITMIAS EN APNEA
- ♦ LOS SHERPAS PRESENTAN MECANISMOS DE CARDIOPROTECCIÓN
- ♦ SE DESCONOCE SI ESTO OCURRE EN ANDINOS
- ◆ ANDINOS HAN VIVIDO MENOS TIEMPO EN ALTITUD QUE OTROS HIGHLANDERS

PARTICIPANTES



- \Rightarrow n =17 ANDINOS RESIDENTES A ~4300 m ALTITUD

REACH

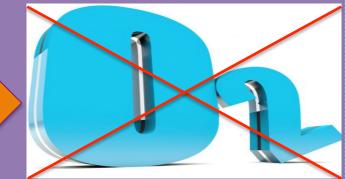
- $| \Leftrightarrow \mathsf{n} = \mathsf{9} \; \mathsf{NO} \; \mathsf{PRESENTAN} \; \mathsf{CMS} \; (\mathsf{CMS-})$
- \Rightarrow n = 13 RESIDENTES DE BAJA ALTITUD (LOW)

DISEÑO DE ESTUDIO

10 MIN ECG REPOSO







- ✓ FRECUENCIA CARDÍACA (FC)
- ✓ PRESIÓN ARTERIAL
- ✓ MEDIA (MAP)
- ✓ SISTÓLICA (SP)
- ✓ DIASTÓLICA (DP)

√ S0,



✓ SE IDENTIFICAN ANORMALIDADES DE LAS ONDAS DEL ECG EN LOS 3 LATIDOS PREVIOS Y POSTERIORES AL FINAL DE LA APNEA

HALLAZGOS Y COCLUSIÓN

- 1 FC DE REPOSO SIMILAR ENTRE CMS- Y CMS+ (69 \pm 8 vs. 62 \pm 11 LATIDOS · MIN⁻¹).
- 2 FC DE REPOSO \uparrow (P < 0,05) EN LOW COMPARADA A CMS+ (62 ± 11 LATIDOS · MIN⁻¹).
- SO, DE REPOSO SIMILAR ENTRE CMS-, CMS+ Y LOW (80 ± 5 vs. 82 ± 1 vs. 82 ± 1 %).
- ECG MOSTRÓ SIMILAR ONDA P DEL ECG ENTRE CMS- Y CMS+, MIENTRAS EN LOW FUE MÁS CORTA COMPARADA A CMS- (161 \pm 23 vs. 239 \pm 103 ms; P < 0.05).
- LA DURACIÓN DE LA APNEA FUE SIMILAR ENTRE CMS- Y CMS+, PERO EN LOW SE OBSERVARON REGISTROS MÁS CORTOS (P < 0.01) COMPARADO A CMS-/+ (23 \pm 8 vs. 33 \pm 21 vs. 13 \pm 3 s).
- SO, EN APNEA FUE SIMILAR ENTRE CMS-/+ Y LOW (78 \pm 3 vs. 74 \pm 5 vs. 79 \pm 4 %).
- CMS-/+ TUVIERON MENOR MAP, SP Y DP EN REPOSO COMPARADO A LOW (P < 0,05).
- CMS-/+ Y LOW A MAP, SP Y DP (P < 0,05) EN APEA COMPARADO A REPOSO. EN LOW FUE A (P < 0,05) COMPARADA A CMS-/+. NO HUBO DIFERENCIAS EN DP ENTRE LOW Y CMS-.
- LOW MOSTRÓ BRADICARDIA ANTES DEL FINAL DE APNEA (-32 LATIDOS · MIN-1)
- n = 1 EN CMS- vs. n = 8 EN LOW DESARROLLARON EPISODIOS ARRÍTMICOS.









