



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/505 - ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO VASCULAR (RV) EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD (ZBS)

L. Chueco Oviedo^a, R. Castillo Castillo^a y J. Rodríguez Toquero^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud San José. Linares. Jaén. ^bInternista. Subdirector del Área Sanitaria Norte de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Estratificación del RV mediante estimación cuantitativa con test de SCORE para países de bajo riesgo.

Metodología: Estudio descriptivo transversal multicéntrico, en cuatro Unidades de Gestión Clínica de una ZBS, con una población general de 72.209 habitantes, una población diana de 33.440 personas (varones > 40 y mujeres > 50 años). Estimación riesgo con test de score para poblaciones de bajo riesgo con moduladores (Herramienta automatizada y coordinada con DIRAYA, creada por profesionales del Área). Periodo de estudio desde abril de 2013 hasta diciembre de 2015.

Resultados: Se aplica score a 7.582 personas (22,67% población diana). La media de edad es de 62,52 años. El 90,26% prevención primaria (PP) y 9,73% prevención secundaria (PS) (5,19% cardiopatía isquémica, 3,59% enfermedad cerebrovascular y 0,93% arteriopatía periférica). La estratificación del RV en prevención primaria es: SCORE < 1: 42,54%, de 1 a < 5: 39,01%, de 5 a < 10: 11,25% y ≥ 10: 7,18%. El 81,55% de la población estratificada es de bajo-moderado RV y el 18,45% es de alto-muy alto RV. La tensión arterial sistólica (TAS) se encuentra ≤ 140 mmHg en PS 93,5% y en PP 92,8%.

Conclusiones: En 33 meses estratificado RV 22,67% de nuestra población diana. Hay que seguir mejorando cobertura. El score automatizado favorece la implementación y nos ayuda a mejorar y priorizar nuestra actuación en el paciente de alto-muy alto RV. La estratificación del riesgo es diferente al estudio PRESCOT 2007, donde moderado y bajo riesgo son el 58% y el alto RV es de 42%. El control de TAS, tanto en PP como PS, está por encima del 90%. La prevalencia de los FRCV es algo mayor que en otros estudios por haberse seleccionado la población por mayor riesgo vascular. La asociación FRCV en una misma persona es común.

Palabras clave: Prevención cardiovascular. Riesgo Score. Factores de riesgo cardiovascular.