



310 - PREVALENCIA DEL SÍNDROME METABÓLICO Y GRADO DE CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

R. de León-Durango¹, C. Cabello³, A. Hernández Lázaro¹, C. Arnás León¹, L. Guerrero Casanova¹ y P. de Pablos-Rodríguez²

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

²Urología. Instituto Valenciano de Oncología. Valencia. ³Facultad de Medicina. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de muerte en los pacientes supervivientes de cáncer de próstata (CaP). No hay estudios de la prevalencia del síndrome metabólico (SM) en pacientes con CaP en nuestro medio.

Objetivos: Conocer la prevalencia del SM y el grado de control de sus componentes en los pacientes que debutan con CaP.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes que debutaron con CaPen 2018 y 2019. Las variables generales recogidas son: edad, índice de masa corporal (IMC), presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD), diabetes, dislipemia, tabaquismo, alcoholismo, ejercicio físico, cardiopatía, accidente cerebrovascular, isquemia en extremidades inferiores, tratamiento antihipertensivo, hipolipemiente y antidiabético, año de debut del cáncer, PSA, Gleason, estadio tumoral y tratamiento oncológico. Variables analíticas: hemoglobina glicosilada, creatinina plasmática y lípidos. Para la comparación de medias se usó la t de Student para muestras independientes y para las variables cualitativas, el chi-cuadrado.

Resultados: Se han identificado 134 pacientes, edad media de $63,95 \pm 6,9$ años e IMC de $26,79 \pm 3,73$ kg/m². El 28,4%, 59,7%, 61,2%, 21,6% y el 63,4% habían sido diagnosticados de diabetes, HTA, DLP, tabaquismo y obesidad. Solo el 83,6 y el 54,9% de los pacientes con HTA y DLP recibían tratamiento. El 44,8%, 67,2% y el 78,94% tenían buen control de la PAS, PAD y diabetes, respectivamente. El 18% de los pacientes presentaban muy alto riesgo cardiovascular y el 0% de los de alto riesgo estaban en sus objetivos de lípidos. No hubo correlación entre el PSA, el Gleason y el estadio tumoral con el SM. Sin embargo, sí mostró correlación entre SM y el tratamiento hormonal ($p < 0,03$).

Conclusiones: La prevalencia de SM y de los factores de riesgo CV es elevada. Un porcentaje significativo de pacientes no tienen un buen control de los FRCV. Son necesarios más esfuerzos para mejorar el grado de control.