



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1437 - RIESGO VASCULAR TOTAL EN UN DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

E. Gamero de Luna^a y E. Gamero Estévez^b

^aMédico de Familia. UGC El Juncal. Sevilla. ^bBiotechnólogo. Doctorando en Genética Humana. Universidad McGill. Montreal. Canadá.

Resumen

Objetivos: Conocer el perfil de riesgo vascular (RV) de los pacientes que acuden a las consultas de Atención Primaria.

Metodología: Estudio descriptivo de ámbito Atención Primaria con marco temporal junio de 2015 a diciembre 2016. Muestra: selección aleatoria de pacientes que acuden a consulta tributarios de valoración del RV procedentes de 32 centros de Atención primaria. Variables: edad, sexo, factores de RV (FRV), lesión de órgano diana (LOD), enfermedad vascular (EV) y nivel de riesgo. Fuente de información: Herramienta de Valoración del RV total de la Historia de Salud Digital. Análisis estadístico: Paquete R.

Resultados: Se estudiaron 17,815 pacientes, 53% mujeres. La media de edad fue 58 años, sin diferencias entre sexos. El 24% de los pacientes valorados se encontraban fuera de la cohorte SCORE. La prevalencia de FRV fue dislipemia 56%, hipertensión arterial 48%, tabaquismo 24%, obesidad 23%, diabetes mellitus 21% y antecedentes familiares de EV precoz 10%, con especial relación con la dislipemia (71%). El 4% presentaba LOD, con predominio de la afectación microvascular (33%) sobre la macrovascular (24%) y la hipertrofia de ventrículo izquierdo (27%). El 17% manifestó enfermedad renal crónica. El 6% presentó EV (61% cardiaca y 30% cerebrovascular) y el 7% síndrome metabólico. El 10% de los pacientes mostraron otros FRV, especialmente hiperuricemia, seguido del abuso de sustancia y de nivel socioeconómico bajo. Hubo diferencias significativas a favor de los hombres en todos los ítems excepto obesidad, dislipemia e hipertensión arterial. El 90% se encontraban en prevención primaria y de ellos el 19% con RV alto o muy alto. Globalmente, el 30% de los pacientes eran tributarios de intervención intensiva. En riesgo intermedio se encontraba el 65% y solo el 16% no presentó FRV valorables.

Conclusiones: Aunque con diferente prevalencia, la distribución de factores de riesgo fue similar a la de los estudios poblacionales. Hubo un número mayor del esperado de hipertensos, diabéticos y de pacientes con antecedentes familiares de EV precoz. La tercera parte de nuestros pacientes eran tributarios intervención intensiva y la mitad de consideraciones adicionales para su adecuada clasificación.

Palabras clave: Factores de riesgo. Ajuste del riesgo. Enfermedades cardiovasculares.