



242/505 - ENFERMEDAD MENTAL COMO FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA POBLACIÓN ATENDIDA EN UN CENTRO DE SALUD

E. Vainer Despeyroux^a, A. Altés Boronat^b, M. Soler Duran^b, E. Calvo Rosa^b, M. Sulé Salvadó^b y S. Gómez Roig^b

^aPsiquiatra. CSMA Sants-Montjuic. Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP Sants. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Cuantificar si existe un exceso de riesgo cardiovascular (RCV) en los pacientes con enfermedad mental atendidos en nuestro centro de salud; así como valorar las diferencias de prevalencia de los diferentes factores de RCV comparados con la población general.

Metodología: Ámbito: Centro de salud urbano. Tipo de estudio: estudio observacional descriptivo retrospectivo. Población: Subgrupo 1: pacientes visitados durante el año 2016 por el psiquiatra con diagnóstico de Trastorno mental severo (TMS): trastorno psicótico, bipolar, depresivo grave o trastorno de personalidad grave. Subgrupo 2: pacientes del centro de salud derivados al psiquiatra durante 2012 que no cumplían criterios TMS. Mediciones: edad, sexo, presencia de TMS, antecedente de episodio isquémico (infarto de miocardio, angina o accidente vascular isquémico), diagnóstico de tabaquismo, obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes y obesidad. Comparación con población general. Estadística: G-stat.

Resultados: Se evaluaron 240 pacientes, de los cuales se excluyeron 10 por falta de datos (118 en el subgrupo 1 y 112 en el subgrupo 2). Edad media 57,6 años, siendo el 61,8% mujeres. Constaba el antecedente de episodio isquémico en el 7,9% de la muestra (7,8 en subgrupo 1 y 8% en subgrupo 2), mientras que en población general era del 5,8%. La prevalencia de hipertensión, diabetes y hipercolesterolemia se relaciona de forma positiva con la presencia y gravedad de la enfermedad mental. En tabaquismo y obesidad sólo hubo mayor prevalencia en el subgrupo TMS.

Conclusiones: La prevalencia de evento isquémico fue significativamente superior en los pacientes con enfermedad mental respecto a la población general. Debería examinarse la posible diferencia en inercia diagnóstico-terapéutica como factor de confusión.

Palabras clave: Enfermedad mental. Riesgo cardiovascular.