



## 14. ESTUDIO DESCRIPTIVO *BIG DATA* DEL PERFIL DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN POBLACIÓN ACTIVA ESPAÑOLA

Sergio Huertas Nieto<sup>1</sup>, Gonzalo Pizarro Sánchez<sup>2</sup>, José Ángel Cabrera Rodríguez<sup>1</sup>, David de Juan Gómez<sup>3</sup>, Leopoldo Álvarez Martín<sup>3</sup>, Francisco José Perales Soler<sup>3</sup>, Fernando Camino<sup>3</sup>, Fátima Sánchez Cabo<sup>4</sup> y Borja Ibáñez Cabeza<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Cardiología. Hospital Universitario Quironsalud Madrid, Pozuelo de Alarcón Madrid, España, <sup>2</sup>Cardiología. Hospital Universitario Ruber Juan Bravo, Madrid, España, <sup>3</sup>Quironprevención, Madrid, España, <sup>4</sup>Bioinformática. Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares CNIC, Madrid, España y <sup>5</sup>Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares CNIC, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El conjunto de enfermedades cardiovasculares son la principal causa de morbimortalidad en España junto al cáncer. La identificación de factores de riesgo en edades tempranas es una herramienta clave en la prevención primaria, siendo los reconocimientos médicos laborales una oportunidad en su identificación. El objetivo inicial fue determinar la prevalencia y perfil de riesgo cardiovascular de la población trabajadora mediante una encuesta de salud cardiovascular incluida en los reconocimientos médicos.

**Métodos:** Estudio transversal extraído de una encuesta de salud cardiovascular llevada durante reconocimientos médicos laborales en una cohorte de población activa entre 18-65 años. Se seleccionaron valores sociodemográficos, exploratorios y analíticos. El riesgo de padecer un evento cardiovascular se estimó mediante la ecuación SCORE tabulada para la población española. Se consideró hipertensión arterial en aquellos trabajadores con cifras de presión arterial sistólica > 140 mmHg y/o presión arterial diastólica > 90 mmHg o declaración por parte del trabajador. El sobrepeso y obesidad se consideraron en aquellos individuos con IMC > 25 o > 30 Kg/m<sup>2</sup> respectivamente. El hábito tabáquico se registró según fumador activo, exfumador o no fumador, así como diabetes (Sí/No) según declaración del trabajador en el reconocimiento. Se realizó un análisis estratificado según sexo y comunidad autónoma (CC. AA.).

**Resultados:** Se evaluaron 197.634 reconocimientos realizados entre el 1 enero 2022-31 diciembre de 2022. En la tabla se desglosan las características basales y prevalencias estimadas de los factores de riesgo cardiovascular clásicos de la cohorte estudiada. Existió un predominio de varones en la población trabajadora encuestada (67%) con edad media similar en ambos sexos del (43,9 ± 10,5). El riesgo medio de eventos cardiovasculares a 10 años estimado por el SCORE2 mostró diferencias significativas entre las distintas CC. AA. ajustado por sexo y edad (figura).

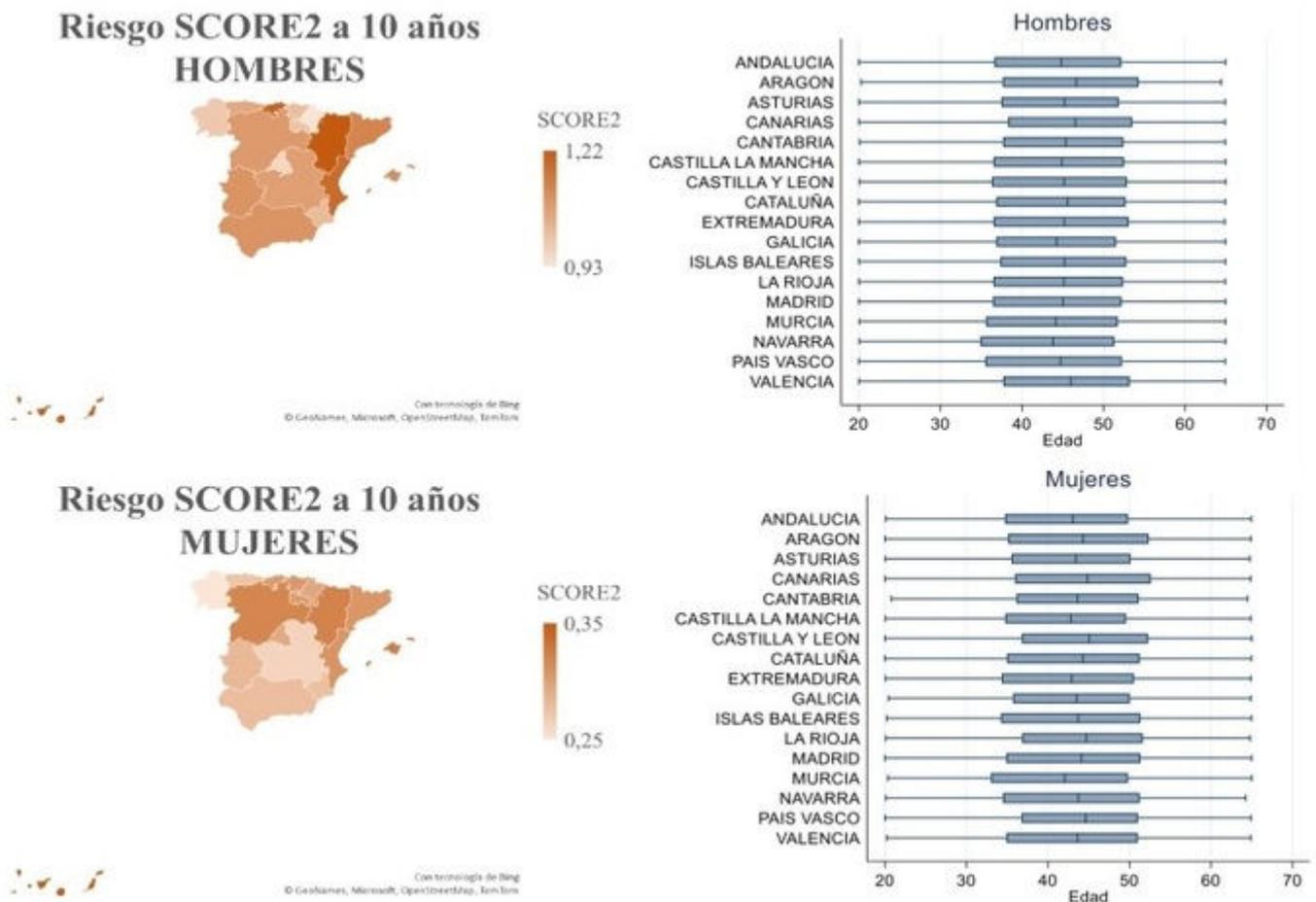
Descripción de factores de riesgo cardiovascular, valores analíticos y antropométricos de la cohorte de trabajadores incluida en el estudio estratificada según sexo. Valores expresados según media (x) y desviación estándar (de) o número total (n)

2022

|  | Total            | Varones          | Mujeres          |
|--|------------------|------------------|------------------|
| Población                              | 196.648          | 132.486          | 64.162           |
| Factores de riesgo cardiovascular      |                  |                  |                  |
| Edad, x ( $\pm$ DE)                    | 43,9 $\pm$ 10,5  | 44,3 $\pm$ 10,5  | 43,2 $\pm$ 10,4  |
| PAS mmHg, x ( $\pm$ DE)                | 126,3 $\pm$ 17,3 | 128,8 $\pm$ 17,0 | 121,2 $\pm$ 16,7 |
| PAD mmHg, x ( $\pm$ DE)                | 78,9 $\pm$ 11,4  | 79,9 $\pm$ 11,5  | 76,8 $\pm$ 10,8  |
| Fumador, n (%)                         | 44.386 (23%)     | 32.706 (25%)     | 11.680 (18%)     |
| Exfumadores, n (%)                     | 29.457 (15%)     | 21.480 (16%)     | 7.977 (12%)      |
| Diabetes, n (%)                        | 10.136 (5%)      | 8.151 (6%)       | 1.985 (3%)       |
| Hipertensión, n (%)                    | 48.504 (25%)     | 37.685 (28%)     | 10.816 (17%)     |
| Sobrepeso, n (%)                       | 67.488 (35%)     | 52.559 (40%)     | 14.929 (23%)     |
| Obesidad, n (%)                        | 49.292 (25%)     | 40.244 (31%)     | 9.048 (14%)      |
| Valores analíticos y antropométricos   |                  |                  |                  |
| Glucosa mg/dl, x ( $\pm$ DE)           | 95,8 $\pm$ 24,2  | 98,5 $\pm$ 26,5  | 90,2 $\pm$ 17,2  |
| Colesterol Total mg/dl, x ( $\pm$ DE)  | 195,7 $\pm$ 37,4 | 196,5 $\pm$ 38,4 | 194,0 $\pm$ 35,3 |
| Triglicéridos mg/dl, x ( $\pm$ DE)     | 110,6 $\pm$ 78,8 | 119,5 $\pm$ 86,1 | 93,0 $\pm$ 58,3  |
| Perímetro abdominal cm, x ( $\pm$ DE)* | 92,1 $\pm$ 14,3  | 96,0 $\pm$ 12,9  | 83,9 $\pm$ 13,3  |

|                                  |             |             |              |
|----------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| IMC Kg/m <sup>2</sup> , x (± DE) | 26,9 ± 5,7  | 28,1 ± 5,3  | 24,4 ± 5,4   |
| SCORE2                           |             |             |              |
| % riesgo CV, x (± DE)            | 0,810 ± 1,3 | 1,059 ± 1,5 | 0,296 ± 0,55 |

PAS: presión arterial sistólica; PAD: presión arterial diastólica; IMC: índice de masa corporal; CV: cardiovascular.



**Conclusiones:** Los reconocimientos laborales médicos suponen una herramienta clave para la prevención primaria con la identificación de pacientes con alto riesgo cardiovascular. En este estudio descriptivo se encontraron diferencias en el perfil de riesgo de la población activa según las distintas regiones.