



5025-6. EFECTO DE LA INFORMACIÓN LONGITUDINAL Y DE RIESGOS COMPETITIVOS EN LA PREDICCIÓN DE ACONTECIMIENTOS CARDIOVASCULARES

Irene Román Dégano¹, Isaac Subirana Cachinero¹, Anna Camps Vilaró¹, Roberto Elosua Llanos² y Jaume Marrugat de la Iglesia²

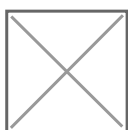
¹Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares, Madrid. ²Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La estimación del riesgo cardiovascular es una herramienta esencial en prevención primaria. Sin embargo, las funciones de riesgo en España no han sido actualizadas. Objetivo: analizar si la incorporación de riesgos competitivos e información longitudinal de factores de riesgo mejora la predicción de acontecimientos cardiovasculares.

Métodos: Se incluyeron 9.033 participantes de las cohortes poblacionales REGICOR (Registre Gironí del Cor), reclutados en 1995-2000-2005, sin acontecimientos cardiovasculares previos. Se utilizaron datos de factores de riesgo de las dos primeras visitas. Los factores de riesgo comprendían edad, sexo, educación, perfil lipídico, presión arterial, glucosa, tabaquismo, índice de masa corporal y tratamiento de la hipercolesterolemia, hipertensión y diabetes. Los acontecimientos de interés fueron infarto de miocardio, angina, ictus, mortalidad cardiovascular por otras causas y mortalidad por cáncer. El seguimiento medio fue de 15 años y los acontecimientos se obtuvieron de las altas hospitalarias (CMBD) y del registro de mortalidad. Se utilizaron modelos multiestado de Markov y regresión de Cox para predecir acontecimientos coronarios y cerebrovasculares teniendo en cuenta el resto como riesgos competitivos. Se analizó la discriminación y reclasificación de los modelos mediante el área bajo la curva y el Net Reclasification Index.

Resultados: La función coronaria incluyó edad, sexo, colesterol total y unido a lipoproteínas de alta densidad, presión arterial sistólica y diastólica, diabetes, tabaquismo y tratamiento para la hipercolesterolemia e hipertensión. La función cerebrovasculares incluyó las mismas variables sin los tratamientos. La mayor discriminación se observó sin riesgos competitivos, con información longitudinal para acontecimientos coronarios (82,3%) y sin esta información para acontecimientos cerebrovasculares (83,8%). Comparada con la función REGICOR, la reclasificación categórica y continua de la función coronaria aumentó en un 4-7% y en un 24-28%, respectivamente, al incorporar tratamientos e información longitudinal.



Discriminación y reclasificación.

Conclusiones: La incorporación de riesgos competitivos no mejora la predicción de acontecimientos cardiovasculares. La predicción de acontecimientos coronarios y la reclasificación mejoran al incluir información longitudinal así como el tratamiento de hipercolesterolemia e hipertensión.