



6022-666. DETERMINACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR GLOBAL POR LAS TABLAS DE GAZIANO. EVALUACIÓN A LOS 10 AÑOS

Alfredo Feliciano Dueñas Herrera¹, Nurys B. Armas Rojas¹, Osvaldo J. Hernández López² y Fernando Achiong Estupiñán³ del ¹Instituto de Cardiología, Plaza de la Revolución (La Habana), ²Centro Municipal de Higiene y Epidemiología, Jagüey Grande (Matanzas) y ³Centro Municipal de Higiene y Epidemiología, Jagüey Grande (Matanzas).

Resumen

Introducción: En el 2008 Thomas Gaziano describió tablas para la determinación del riesgo cardiovascular global (RCG) sin exámenes de laboratorio, obteniendo resultados concordantes con los de las tablas de Framingham clásicas, constituyendo una propuesta más económicas y útil para los países del tercer mundo.

Objetivos: Determinar la mortalidad por enfermedades cardiovasculares a 10 años según distribución de la población por niveles de RCG por las tablas de Gaziano.

Métodos: Universo: población de Jagüey Grande, Matanzas de 35 a 74 años de edad. Muestra: 3.837 sujetos extraídos de la muestra de 4677 individuos del proyecto “Tabaco o Salud”, los que fueron seleccionados al azar mediante muestreo equiprobabilístico garantizando la representatividad, fijando una confiabilidad del 95% y una $p < 0,05$, efecto de diseño del 10% y un def. de 1,5. Inicio del estudio 1999, seguimiento por 10 años hasta 2010, re-examinados en el año 2010. Variables independientes incluidas en el modelo: edad, sexo, estado de fumador, presencia de diabetes, presión arterial sistólica e índice de masa corporal. Variables dependiente: mortalidad y morbilidad por enfermedad cardiovascular. Esta población fue clasificada en RCG bajo, moderado o alto al inicio del estudio y se calculó el riesgo relativo de morir o enfermar según niveles de riesgo.

Resultados: Fueron clasificados como RCG bajo 45,3%, moderado 30,3% y alto 24,4%. El riesgo relativo de morir entre los hombres a los 10 años fue 5,5 veces superior en los de riesgo moderado y 23 veces superior en los de riesgo alto; fue ligeramente inferior en las mujeres en riesgo alto (RR: 15,0). El riesgo de enfermar por cardiopatía isquémica fue también más elevado en los de riesgo alto (RR: 4,62).

Conclusiones: Utilizando las tablas de Gaziano más de la mitad de la población clasifican como de riesgo moderado o alto. El riesgo relativo de morir o enfermar se incrementa notablemente en aquellos que clasifican como de riesgo alto.