



5026-4. ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA EN PACIENTES HIPERTENSOS DE UN ÁREA BÁSICA DE ATENCIÓN PRIMARIA: PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Juan Stuart Palacios, Llini Pimentel Tapia, Yumara García Romero, Zulma Pérez Taquichiri, Lavinia Vico Besó y Sandra Pequeño Saco de la ABS Garraf Rural, Sant Pere de Ribes (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La prevalencia de EAP (enfermedad arterial periférica) se relaciona con un aumento de la morbilidad cardiovascular y sirve de marcador de enfermedad aterosclerótica. El ITB (índice tobillo-brazo) es una herramienta útil para el diagnóstico. El estudio se justifica en la escasez de datos sobre prevalencia de EAP en hipertensos en atención primaria y su implicación en el enfoque de riesgo. El objetivo principal fue determinar la prevalencia de EAP en población adulta con HTA de una Unidad de Atención Primaria y su relación con otros factores de riesgo cardiovascular.

Métodos: Estudio descriptivo transversal, con muestreo aleatorizado de pacientes hipertensos de un área de salud, para un total de 211 sujetos. Se estudiaron variables resultado: presencia de EAP según ITB, y la EAP sintomática según Cuestionario de Edimburgo, así como variables sociodemográficas, clínicas y riesgo cardiovascular (REGICOR). Se realizó análisis descriptivo de variables. Se calcularon los intervalos de confianza al 95% para medias-proporciones. Análisis bivariante y multivariante mediante regresión logística.

Resultados: La prevalencia de EAP encontrada fue del 22,3% (47/211). Diagnosticados previamente 4,26% (9/211). Sintomáticos el 7,1% (15/211) y sin síntomas 15,1% (32/211). Comparando el grupo de 47 pacientes con EAP y los 164 sin EAP hubo una distribución similar para ambos sexos. Mayor proporción de fumadores (31,7% frente a 17,4%; $p = 0,04$) en el grupo con EAP. La prevalencia de obesidad, fue menor en los pacientes con arteriopatía en relación al grupo sin patología [obesidad: 30,4% frente a 46,5%; $p = 0,05$]. El REGICOR fue de 4,4%, sin diferencias significativas entre ambos grupos [5,2 frente a 4,2; $p = 0,10$]. La única variable predictiva fue el tabaquismo [OR: 2,49 IC95%: 1,05 a 5,89; $p = 0,03$].

Características generales de los pacientes con y sin EAP

	EAP	No EAP	Total	p ^a
Pacientes, N, (%)	47 (22,3%)	164 (77,7%)	211	
Edad, media (DE), años	68,89 ($\pm$ 11,05)	64,37 ($\pm$ 12,62)	65,37 ($\pm$ 0,85)	0,04 ^b

Varones (%)		24 (51,1%)	87 (53%)	111 (52,6%)	0,81
Diabetes mellitus (%)		17 (36,2%)	38 (23,2%)	55 (26,1%)	0,07
Dislipemia		28 (59,6%)	95 (57,9%)	123 (58,3%)	0,84
Obesidad (%)		14 (30,4%)	73 (46,5%)	87 (42,9%)	0,05 ^b
Fumadores (%)		13 (31,7%)	24 (17,4%)	37 (20,7%)	0,04 ^b
Riesgo cardiovascular (REGICOR)		5,2 (3,3)	4,2 (2,7)	4,4 (0,2)	0,10
Test Edimburgo positivo		15 (31,9)	4 (2,4%)	19 (9%)	0,001
Características		IC95%			
		ORa ^a	Límite inferior	Límite superior	p
Edad		0,97	0,93	1,00	0,07
Obesidad	No	1,00			
	Sí	0,55	0,25	1,20	0,13
Tabaquismo	No	1,00			
	Sí	2,49	1,05	5,89	0,03 ^b

^aValores de p calculados según χ^2 o Fisher según convenga, t-Student y U-Mann Whitney. ^bp significativa 0,05.

Conclusiones: La prevalencia de EAP encontrada en la muestra fue de 22,3%, resultados que demuestran un infradiagnóstico. Más de la mitad de los pacientes con EAP fueron asintomáticos, la estrategia de búsqueda de casos basados solo en síntomas se mostraría insuficiente, lo que hace necesario una pesquisa activa de la enfermedad mediante la práctica de ITB. El tabaquismo fue la única variable predictiva de EAP, por lo que se debería trazar un plan con enfoque en el control de este factor de riesgo.