



Revista Española de Cardiología



6046-587. EVENTOS CARDIACOS Y PESO DE LOS FACTORES DE RIESGO VASCULAR A SEIS AÑOS DE SEGUIMIENTO DEL ESTUDIO POBLACIONAL HERMEX

Daniel Fernández-Bergés¹, Amalia Gómez Cano², Luis Lozano Mera², Paula Álvarez-Palacios¹, Francisco Buitrago Ramírez³, Nicolás Roberto Robles Pérez-Monteoliva³, José María Ramírez³ y Francisco Javier Félix-Redondo² del ¹Hospital Don Benito-Villanueva (Badajoz), ²Centro de Salud de Villanueva de la Serena (Badajoz) y ³Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome coronario agudo es una de las principales causas de mortalidad, morbilidad y coste sanitario en España. El objetivo de este estudio fue conocer la incidencia de infarto de miocardio (IAM) y angina de pecho (AP) y el riesgo relativo de los factores de riesgo clásicos en una cohorte poblacional representativa de un área de salud de Extremadura.

Métodos: Estudio de cohortes (observacional, prospectivo, analítico). Se seleccionaron aleatoriamente 2.833 sujetos, entre 25 y 79 años, de un área poblacional. Entre 2007 y 2009 se recogieron antecedentes de enfermedad vascular, factores de riesgo, tratamiento farmacológico, exploraciones antropométricas, hemodinámicas y metabólicas. Se realizó un análisis de un primer evento cardíaco combinado. Se consideró evento cardíaco combinado al internamiento por IAM o AP a los 5 años de seguimiento (hasta julio de 2015). El evento se confirmó con la historia clínica electrónica y la valoración por un cardiólogo.

Resultados: Se descartaron 102 (3,6%) sujetos que habían presentado una cardiopatía isquémica. La cohorte de seguimiento fue de 2.731 personas, la edad media al inicio del estudio 50,6 años (mediana 49, RI 39-62); el 54,4% fueron mujeres. La mediana de seguimiento fue de 72 meses (RI: 60-84). Se registraron 46 eventos (1,7%), 30 IAM y 16 AP. En un modelo de regresión de Cox ajustado por edad y sexo resultaron variables independientes de presentar IAM o AP: edad (HR: 1,04 IC 1,01-1,06), glucohemoglobina mayor de 7% (HR: 2,75 IC 1,24-6,06), presión arterial mayor a 140/90 (HR: 2,73 IC 1,41-5,30), y colesterol total/HDL 5 en varones o > 4,5 en mujeres (HR: 2,61 IC 1,44-4,73). El área bajo la curva del modelo fue de 0,74 (IC 0,68-0,81) p 0,03.

Conclusiones: La diabetes, la hipertensión arterial y la hipercolesterolemia aumentan el riesgo de presentar un evento isquémico en un tiempo relativamente breve. Se refuerza la necesidad de continuar con medidas educativas dirigidas hacia el ciudadano y el equipo sanitario.