



6076-477. DETECCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN ANCIANOS RURALES: INTEGRACIÓN DE FACTORES DE RIESGO, SÍNTOMAS Y HERRAMIENTAS DE DIAGNÓSTICO

Antonio Almeida

Hospital do Espírito Santo de Évora, Evora (Portugal).

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad cardiovascular (CV), incluida la estenosis aórtica (EA) grave, es la principal causa de muerte y plantea desafíos importantes para la población de edad avanzada en áreas con acceso limitado a la atención médica. Este estudio tiene como objetivo describir los resultados de nuestro programa de cribado poblacional CV, enfatizando los factores de riesgo, los síntomas y las herramientas de diagnóstico para diagnosticar más tempranamente y mejorar el pronóstico.

Métodos: Se realizó un cribado cardiovascular integral en la población móvil, centrado en los factores de riesgo y los síntomas asociados con la EA, incluidos dolor torácico, síncope y disnea. Se realizaron auscultación cardíaca y electrocardiograma para buscar signos indicativos de EA. Los casos con sospecha clínica se procedieron a ecocardiografía transtorácica (ETT) para su confirmación.

Resultados: Se incluyeron un total de 325 participantes. La edad media de los pacientes fue 68 ± 12 años y el 57% (n = 186) eran mujeres. El 76% (n = 247) exhibió uno o más factores de riesgo cardiovascular, lo que enfatiza la alta prevalencia de tales condiciones en este grupo demográfico. La evaluación de los síntomas reveló que el 20% (n = 65) informó dolor en el pecho, el 7% (n = 23) experimentó síncope y el 18% (n = 57) informó disnea. La auscultación cardíaca identificó soplos sistólicos en el 10% (n = 31) de los casos. Se observaron anomalías en el ECG en el 20% (n = 66) de los participantes, lo que llevó a una evaluación adicional con ETT, identificando una enfermedad valvular significativa, no conocida previamente, en 3% (n = 10) del total de casos (45% del total) de ETT. Hubo una asociación estadísticamente significativa entre el cribado clínico y la presencia de valvulopatía significativa en la ETT (p 0,05). Otros hallazgos en nuestro *screening* fueron 1,2% de bloqueo bifascicular y 0,3% de trifascicular.

Conclusiones: Este protocolo de detección CV identificó eficazmente a personas con enfermedades valvulares significativas no conocidas previamente. La integración de la evaluación de los factores de riesgo, el reconocimiento de los síntomas y herramientas de diagnóstico accesibles como el ECG resultó para la detección temprana. La implementación de iniciativas de detección en áreas rurales desatendidas puede facilitar una intervención oportuna, mejorando los resultados para las personas con EA grave en entornos con recursos limitados.