



## 6053-656. DIFERENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS ENTRE LOS PACIENTES REMITIDOS A CONSULTAS EXTERNAS DE CARDIOLOGÍA DESDE UN MEDIO URBANO Y UNO RURAL: POTENCIALES ÁREAS DE MEJORA

María Martín Fernández, Vicente Barriales Álvarez, María Luisa Rodríguez Suárez, Ana Fidalgo Argüelles, Alberto Alperi García, Rebeca Lorca Gutiérrez, Iria Silva Conde y César Morís de la Tassa del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Pocos estudios han evaluado las diferencias respecto al medio de procedencia (rural o urbano) de los pacientes remitidos a consultas externas de cardiología. Los diferentes entornos pueden condicionar diferencias en cuanto a las costumbres y hábitos de vida incluso en una misma comunidad. El objetivo fue analizar las posibles diferencias en los pacientes remitidos a consultas externas de cardiología desde 2 medios distintos, rural y urbano. Se estudian las características epidemiológicas de cada ámbito así como las diferentes causas de consulta.

**Métodos:** Estudio prospectivo y observacional en el que se incluyen de manera consecutiva todos los pacientes remitidos para valoración cardiológica como primera visita a una misma consulta entre noviembre de 2015 y abril de 2016 desde 2 centros de salud: uno de un núcleo urbano y otro de un núcleo rural. Se analizan diferentes variables buscando potenciales áreas de mejora en el ámbito de salud cardiovascular.

**Resultados:** Se incluyeron 165 pacientes (89 medio rural [R] y 76 medio urbano [U]) 50,3% mujeres, edad media  $64,2 \pm 17$  años. HTA en el 61,2% (R: 59% U: 42%), DM 11,7% (R 15,9% U 6,7%), DL 23,2% (R 24,7% U 21,3%). Obesidad en el 20,5% (R 20,9, U 20%) y tabaquismo en 11% (R 10,2%, U 13,2%). El motivo de consulta más frecuente fue fibrilación auricular 23,6% (R 19,1% U 28,9%) seguido de revisión de cardiopatía isquémica 23,6% (R 27%, U 19%), disnea 12,7% (R 12,4%, U 13,2%) y soplo 8,5% (R 6,7%U 10,5%). No hubo diferencias significativas en cuanto a edad y sexo en ambos grupos de población. En el ámbito rural había mayor porcentaje de HTA, DL y obesidad pero sin diferencias significativas. Únicamente el porcentaje de pacientes diabéticos fue significativamente mayor en el medio rural ( $p = 0,05$ ). No hubo diferencias en cuanto al hábito tabáquico que se registró en mayor porcentaje de pacientes del medio urbano. El grupo de pacientes del medio rural tenían más antecedentes de cardiopatía previa ( $p 0,05$ ) fundamentalmente cardiopatía isquémica, lo que sugiere un inicio más precoz de la misma.

**Conclusiones:** En nuestro estudio los pacientes del ámbito rural presentan una mayor tendencia a presentar FRCV, así como cardiopatía previa. Estos hallazgos sugieren la existencia en este medio de áreas de mejora en cuanto a la difusión de hábitos de vida saludables y educación cardiovascular.