Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 1204

Revista Española de Cardiología

6049-639. ESTUDIO DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN PACIENTES SEROPOSITIVOS PARA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Eva Robledo Mansilla, Xabier Kortajarena Urkola, Miguel Ángel Goenaga Sánchez, Kattalin Echegaray Ibáñez, Iñaki Sanz Esquiroz, Jesús Alfonso González León, Francisco de la Cuesta Arzamendi y Ramón Querejeta Iraola del Hospital Donostia, Donostia-San Sebastián (Guipúzcoa).

Resumen

Introducción y objetivos: Con el aumento de la supervivencia de los pacientes infectados por el VIH, la patología cardiovascular representa una de sus principales causas de morbilidad y mortalidad en nuestro medio. El objetivo del estudio consiste en determinar si la presencia de los factores de riesgo cardiovascular clásicos y ciertas características de la infección influyen en la aparición de cardiopatía isquémica (CI) en estos pacientes.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente las historias clínicas de los pacientes VIH positivos en seguimiento en consulta por el servicio de enfermedades infecciosas de un hospital terciario de 1.000 camas, en el periodo de tiempo entre enero de 2000 y marzo de 2016. En esta población de en torno a 1.500 pacientes, se recogieron los casos diagnosticados de CI y se compararon con una muestra aleatoria de 275 pacientes sin antecedentes de CI, analizando las siguientes variables en ambos grupos: edad, sexo, HTA, DM, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, tabaquismo, vía de adquisición de la infección (usuarios de drogas por vía parenteral –UDVP– o el resto), tratamiento con abacavir, tratamiento con inhibidores de la proteasa, carga viral y nadir de CD4. Finalmente, se compararon las características entre los casos y los controles empleando el programa SPSS 23 para el análisis estadístico.

Resultados: Se obtuvieron 51 casos de pacientes VIH positivos diagnosticados de CI, los cuales el 90,2% eran varones frente al 66,18% en el grupo control (p = 0,001) y el 60,79% eran UDVP frente a un 44,73% entre aquellos sin CI (p = 0,035). El análisis del resto de variables no alcanzó la significación estadística. En ambos grupos la prevalencia de HTA y DM fue baja y la de tabaquismo alta, probablemente en relación con las características de estos pacientes. Conviene destacar que un tercio de los pacientes VIH positivos con CI recibían abacavir y que entre aquellos con CI se observa una mayor tendencia a presentar carga viral detectable, en ambos casos sin alcanzar significación estadística.

Conclusiones: En esta serie de pacientes VIH positivos no se ha podido demostrar que los factores de riesgo cardiovascular clásicos sean más prevalentes entre aquellos con cardiopatía isquémica. La condición de varón y UDVP son las únicas variables que se han podido asociar a CI con significación estadística.