



7002-8. DETERMINACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y SU ASOCIACIÓN CON LA PRESENCIA DE DISLIPEMIAS EN UNIVERSITARIOS DE BOGOTÁ-COLOMBIA

Carmen Cecilia Almonacid Urrego, Edith del Carmen Hernández Rojas, Sonia Marcela Rosas Arango, Vivian Eliana Triana Plazas y Nancy Yaneth García Murillo de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá D.C., Colombia.

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque la enfermedad cardiovascular (ECV) ha sido considerada como propia del adulto, la población joven está incrementando su riesgo cardiovascular (RCV) debido a la adopción de estilos de vida inadecuados que generan factores de riesgo como las dislipidemias. El objetivo fue determinar el RCV asociado con la presencia de dislipidemias en jóvenes universitarios de la ciudad de Bogotá, Colombia,

Métodos: Estudio descriptivo analítico transversal en 746 estudiantes de 3 universidades de la ciudad de Bogotá-Colombia, con edades comprendidas entre los 16 y los 29 años. Se estimó el RCV mediante la tabla Framingham modificada para jóvenes, se tomaron medidas antropométricas (IMC, relación cintura cadera) y tensión arterial, se cuantificaron niveles basales de lípidos (colesterol total, c-HDL, c-LDL y triglicéridos) y se valoró tabaquismo con el test de Fagerström. Se utilizó regresión logística y la prueba χ^2 . El valor de significancia empleado fue de $p \leq 0,05$.

Resultados: 74,5% (556) de los participantes fueron mujeres, observándose mayor prevalencia de tabaquismo en varones ($p \leq 0,001$), 7,6% (57) de los estudiantes presentó presión arterial sistólica normal alta y 3,3% (25) HTA diastólica grado 1 ($p \leq 0,001$). La clasificación de las dislipidemias reveló 18,4% (137) de hipercolesterolemia límite, 1,6% (12) de hipercolesterolemia definida, 2,3% (17) de hipertrigliceridemia y 2,7% (20) de hiperlipemia mixta. Los varones tuvieron niveles más altos de triglicéridos y las mujeres más bajos de c-HDL ($p \leq 0,001$), asociándose la hipertrigliceridemia con bajo peso ($p = 0,03$), sobrepeso ($p \leq 0,001$) y obesidad ($p \leq 0,001$). La clasificación del RCV mostró que 27% (203) de los estudiantes ya estaban en riesgo medio, siendo mayor el riesgo entre los varones ($p \leq 0,001$). El factor con mayor aporte a la escala de Framingham fue el colesterol total (> 9 para varones y mujeres). La edad se comportó como un factor protector y no se demostró asociación entre las dislipidemias y el riesgo de desarrollar ECV a 10 años.

Conclusiones: Aunque las dislipidemias no se asociaron con el RCV, el hallazgo en la población de riesgo medio, dislipidemias e HTA, amerita la implementación de programas de promoción y prevención dirigidos a este grupo etario.