



6007-104. DIFERENCIAS EN LAS CARACTERÍSTICAS CARDIOVASCULARES Y EN EL MOTIVO DE ASISTENCIA A CONSULTAS EXTERNAS DE CARDIOLOGÍA SEGÚN EL MEDIO SOCIAL DE REFERENCIA

Alberto Alperi García, María Martín Fernández, Vicente Barriales Álvarez, Iria Silva Conde, Luis Gutiérrez de la Varga, Laura Díaz-Chirón Sánchez, Marcel Almendarez Lacayo y César Morís de la Tassa del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: Existen pocos datos que evalúen las diferencias entre los medios rural y urbano en cuanto a sus características de riesgo cardiovascular. La divergencia en costumbres y hábitos de vida entre ambos puede manifestarse en la práctica diaria que aborda el cardiólogo clínico. El objetivo fue analizar las posibles diferencias en los pacientes remitidos a consultas externas de cardiología desde estos 2 medios en cuanto a riesgo cardiovascular, motivo de valoración y enfermedad cardiovascular establecida.

Métodos: Estudio prospectivo y observacional. Se incluyen de manera consecutiva los pacientes remitidos para valoración cardiológica como primera visita a una misma consulta entre noviembre de 2015 y febrero de 2017 desde 2 centros de salud: uno de un núcleo urbano (U) y otro rural (R). Se analizan diferentes variables buscando potenciales áreas de mejora en el ámbito de salud cardiovascular.

Resultados: Se incluyeron 332 pacientes en total (173 medio urbano y 159 medio rural), 49,4% mujeres y edad media $64,11 \pm 17,98$ años. No se observaron diferencias entre medios U y R en cuanto a edad de los pacientes ($63,04 \pm 19,12$ U y $65,23 \pm 16,65$ R, $p = 0,27$) ni a sexo (50,9% U frente a 47,8% R, $p = 0,48$). Los pacientes enviados desde ámbito rural tenían mayor tendencia a padecer HTA (64,15% R frente a 54,9% U, $p = 0,04$) y diabetes mellitus (20,25% R frente a 12,78% U, $p = 0,033$), además de una tendencia no estadísticamente significativa a padecer mayor obesidad (24,4% R frente a 21,7% U, $p = 0,12$). No se observó diferencia en cuanto a dislipemia (26,6% R frente a 25,1% U, $p = 0,42$) ni hábito tabáquico (17,7% R frente a 15,2% U, $p = 0,27$). El subgrupo de pacientes de medio rural tenía con mayor probabilidad antecedentes de cardiopatía establecida (39,1 frente a 30,4%, $p = 0,04$), principalmente por diagnóstico previo de cardiopatía isquémica. Respecto al motivo de consulta, la fibrilación auricular fue el más frecuente en ambos (19,1% R frente a 17,1% U), siendo el segundo la disnea a estudio (15,6% R y 14,4% U).



Conclusiones: En nuestro estudio los pacientes del ámbito rural presentan una mayor tendencia a presentar FRCV y cardiopatía establecida pese a una edad similar que los de medio urbano. Estos hallazgos demuestran que los pacientes de medio R presentan mayor complejidad, y ponen de manifiesto puntos a mejorar en salud cardiovascular: HTA y metabopatías en medio rural, y hábito tabáquico en ambos.