



## 5009-15. CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN UNA POBLACIÓN CON RETINOPATÍA DE ETIOLOGÍA VASCULAR Y SU REPERCUSIÓN A LARGO PLAZO

Daniel Águila Gordo<sup>1</sup>, Manuel Marina Breysse<sup>2</sup>, Jesús Piqueras Flores<sup>1</sup>, Daniel Salas Bravo<sup>1</sup>, Cristina Mateo Gómez<sup>1</sup>, Martín Negreira Caamaño<sup>1</sup>, Jorge Martínez del Río<sup>1</sup>, Raquel Frías García<sup>1</sup>, Alfonso Morón Alguacil<sup>1</sup>, Manuel Muñoz García<sup>1</sup>, Pedro Pérez Díaz<sup>1</sup>, José María Arizón Muñoz<sup>1</sup>, Ramón Maseda Uriza<sup>1</sup>, M. Antonia Montero Gaspar<sup>1</sup> y Manuel Rayo Gutiérrez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario de Ciudad Real. <sup>2</sup>Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) es la piedra angular de la prevención secundaria. Sin embargo, en pacientes con retinopatía de origen vascular (hipertensiva, diabética o aterosclerótica) el beneficio del control más estricto de las cifras de lípidos y glucemias a largo plazo ha sido poco estudiado.

**Métodos:** Estudio prospectivo de una cohorte de 107 pacientes sometidos a un fondo de ojo y a una coronariografía por indicación médica, de los cuales 42 (39,3%) precisaron de revascularización percutánea. El periodo de seguimiento fue de 9,9 años. Se registró la aparición de nuevos eventos cardiovasculares durante el seguimiento de la cohorte y el control analítico de los factores de riesgo cardiovascular.

**Resultados:** La edad media fue de  $75,19 \pm 11,53$  años. El 60,7% fueron varones el 78,5% hipertensos, el 32,7% diabéticos y se observó dislipemia en un 57%. Inicialmente, el 28% presentó enfermedad de 1 vaso, el 14% de 2 vasos, el 8,4% de 3 vasos y enfermedad de tronco común izquierdo en el 3,8%. El 0,9% presentaron retinopatía diabética, el 3,7% retinopatía hipertensiva, el 1,9% aterosclerótica, el 70,1% combinación de retinopatía hipertensiva y aterosclerótica y un 7,5% signos compatibles con todos los tipos de retinopatías. Los valores medios iniciales y finales de LDL-c, HDL-c, triglicéridos (TG) y hemoglobina glicosilada (Hb1AC) de la población general y por tipo de retinopatía aparecen reflejados en la tabla. En el seguimiento se observó una mejoría significativa de cifras de LDL-c y HDL-c en la población general y en los pacientes con retinopatía hipertensiva y aterosclerótica, si bien a nivel global el control lipídico fue deficiente y solo el 18,9% de la muestra total alcanzó los niveles recomendados para personas de muy alto riesgo ( $55$  LDL-c). Los pacientes con retinopatía hipertensiva avanzada con mayor reducción de LDL-c en el seguimiento, registraron menor mortalidad ( $p = 0,004$ ). Por otro lado, los pacientes con revascularización percutánea presentaron al final del seguimiento mayor disminución de las cifras de LDL ( $69,5 \pm 26,1$  vs  $103 \pm 41,47$ ;  $p = 0,001$ ); sin cambios significativos en el resto de los parámetros.

Análisis pre-post de las cifras de LDL-c, HDL-c, TG y Hb1AC

Población total	Inicial	Final	Sig
LDL-colesterol (mg/dl)	103,2 ± 36,4	81,7 ± 32,7	0,001
HDL-colesterol (mg/dl)	43,5 ± 12,6	46,5 ± 14	0,018
Triglicéridos (mg/dl)	136,8 ± 102,2	129,4 ± 70	0,63
Hb1AC (%)	6,5 ± 1,5	6,6 ± 1,2	0,43
Retinopatía hipertensiva			
LDL-colesterol (mg/dl)	102,8 ± 35,5	75,65 ± 28,9	> 0,001
HDL-colesterol (mg/dl)	42,1 ± 10,3	43,46 ± 13,1	0,04
Triglicéridos (mg/dl)	156,8 ± 142,1	137,5 ± 66,4	0,44
Hb1AC (%)	6,4 ± 1,4	6,7 ± 1,3	0,42
Retinopatía aterosclerótica			
LDL-colesterol (mg/dl)	101,2 ± 36,8	79,8 ± 32,98	0,001
HDL-colesterol (mg/dl)	42,8 ± 11,6	45,73 ± 13,9	0,03
Triglicéridos (mg/dl)	137,7 ± 109,9	123,32 ± 63,36	0,55
Hb1AC (%)	6,35 ± 1,2	6,5 ± 1,1	0,41
Retinopatía diabética			
LDL-colesterol (mg/dl)	89,1 ± 35,8	69,8 ± 18	0,73
HDL-colesterol (mg/dl)	35,2 ± 8,7	31,51 ± 12,7	0,73

Triglicéridos (mg/dl)	178,3 ± 81	149,5 ± 65,35	0,48
Hb1AC (%)	7,2 ± 0,9	6,8 ± 1,2	0,59

**Conclusiones:** En pacientes con retinopatía de etiología vascular el control lipídico a largo plazo es deficiente. Los pacientes con retinopatía hipertensiva y mayor reducción de LDL-c presentaron menor mortalidad a largo plazo.