



5. IMPACTO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO POR PARTE DE LOS PACIENTES. SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO SEC-HARIPA: COMUNICACIÓN EFECTIVA Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS EN EL ÁMBITO DE LA PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR AGUDA

Ramón Maruri Sánchez¹, Juan Górriz Magaña², Mikel Maeztu Rada³, Miguel Lapeña Reguero⁴, Isabel Monedero Sánchez⁵, Cristina Villabona Rivas⁶, César Jiménez Méndez⁷, Silvia Prieto González⁸, Emilio Blanco López⁹, Teresa Alvarado Casas¹⁰, Lidia Vilches Miguel¹¹, Lara de Miguel García¹, Pablo Díez-Villanueva¹¹ y Jordi Bañeras Rius¹²

¹Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España, ²Cardiología. Hospital Militar Gómez Ulla, Madrid, España, ³Cardiología. Hospital Universitario de Basurto, Bilbao (Vizcaya), España, ⁴Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España, ⁵Cardiología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España, ⁶Cardiología. Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España, ⁷Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España, ⁸Cardiología. Hospital San Agustín, Avilés Asturias, España, ⁹Cardiología. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España, ¹⁰Cardiología. Hospital Universitario La Luz, Madrid, España, ¹¹Cardiología. Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España y ¹²Cardiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La comunicación efectiva de riesgos es fundamental en la relación médico-paciente, pudiendo verse afectada por diversas razones. Nuestro objetivo fue conocer la influencia de diferentes factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en la percepción por parte de los pacientes del riesgo de recurrencia de eventos cardiovasculares (ECV).

Métodos: Estudio multicéntrico observacional transversal y descriptivo, realizado en 27 hospitales nacionales entre octubre de 2022 y marzo de 2023 en pacientes ingresados por causa cardiovascular. Previo al alta, se entregó un cuestionario autoaplicado seudonimizado adaptado del *American College of Cardiology* al paciente y a su médico con cuestiones relacionadas con la comunicación de riesgos. Se analizaron distintos elementos de la percepción del riesgo de futuros ECV de los pacientes, tanto por parte de estos como de sus médicos.

Resultados: Se inscribió a 967 pacientes (edad media 68,1 años [\pm 14,8], 321 [33,2%] mujeres). Antes del ingreso, 267 (27,6%) pacientes tenían diabetes mellitus (DM); 493 (51%) hipertensión arterial (HTA); 280 (29%) obesidad (O); 448 (46,3%) tabaquismo (T) activo o previo; 374 (38,7%) dislipemia (DL). Se analizó la influencia de estos FRCV en el riesgo autopercebido de recurrencia de ECV. La presencia de DM y de HTA se asoció de forma independiente con una mayor autopercepción de riesgo comparada con su ausencia (DM: OR 1,71; IC95%, 1,08-2,71; $p = 0,022$; HTA: OR, 1,51; IC95% 1,01-2,29; $p = 0,049$). El grado de correlación de la percepción de riesgo de los pacientes con respecto a su médico fue bajo en pacientes DM-no DM y en HTA-no HTA, aunque fue mayor en los pacientes no DM (índice kappa [IK] 0,31) que en los DM (IK 0,15) y en los no HTA (IK 0,31) que en los HTA (IK 0,23). La presencia de obesidad también se asoció con una mayor autopercepción de riesgo, si bien esta relación no fue significativa al ajustar por otras variables. La presencia de tabaquismo o dislipemia no se asoció con una mayor percepción de riesgo ajustado (figura).



Conclusiones: La presencia de DM y de HTA se asoció con una mayor autopercepción de riesgo de recurrencia de ECV por parte de los pacientes. La ausencia de estos FRCV se asoció con una mejor correlación (aunque baja) entre la percepción de riesgo por parte del paciente y la de su médico responsable. La presencia de obesidad (de forma independiente), tabaquismo o dislipemia no se asoció con una mayor autopercepción de riesgo de futuros ECV.