Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1084

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-HIV-049 - EVALUACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES VIH EN EL HOSPITAL GENERAL DE ALBACETE: FACTORES DE RIESGO

N. Corominas Martínez[1], A. Pérez Sáez[1], M. García del Valle[1], E. Martínez Alfaro[1], A. Martínez Ruíz[2], F. Salmerón Martínez[3] y O. Ayo Martín[4]

[1]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Servicio de Medicina Interna; [2]DUE. Unidad de Enfermedades Infecciosas. Servicio de Medicina; [3]Servicio de Cardiología; [4]Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Resumen

Objetivos: Analizar la incidencia de riesgo cardiovascular (RCV) en pacientes con infección por VIH y su asociación a factores de riesgo clásicos.

Material y métodos: Se trata de un estudio prospectivo en el área sanitaria de Albacete. Se incluyen 76 pacientes con infección por VIH mayores de 18 años que se encontraban en tratamiento antirretroviral (TARGA) en seguimiento en la Unidad de Enfermedades Infecciosas. Se excluyen pacientes con neoplasia activa, enfermedad cardiovascular previa (ictus, IAM, etc,) así como claudicación intermitente. El estudio se desarrolla en 3 fases: la primera fase consiste en una primera visita en consulta, una segunda fase a los 6 meses y otra final a los 12 meses del estudio. En esta primera fase, se realiza una anamnesis y exploración física completas junto con distintas mediciones no invasivas: índice tobillo-brazo (ITB), medición del grosor íntima media carotídea (GIMc) y la medición del tejido adiposo cardíaco (TAE).

Resultados: Los resultados aportados son los datos obtenidos tras la primera fase del estudio. Con respecto al sexo, nuestra cohorte de pacientes consta de 48 hombres (63,2%) y 28 mujeres (36,8%). De entre los factores de riesgo cardiovascular clásicos más importantes, más de la mitad (58%) son fumadores, el 50% padece de hipertensión arterial y hasta un 30% padece de síndrome metabólico. Dividiendo a los pacientes según los grados de obesidad, nos encontramos con obesidad grado I en 9 pacientes, tipo II en 5 pacientes y tipo III sólo en uno de ellos. El 37% presentaban cifras de colesterol superiores a 200 mg/dL (con un colesterol HDL < 50 mg/dL en el 50% de ellos) e hipertrigliceridemia (cifras > 200 mg/dL) en un 16%. El 60% de los pacientes vino a la consulta con tratamiento farmacológico pautado por su médico de atención primaria frente a estos factores de riesgo.

Discusión: La terapia antirretroviral combinada ha cambiado notablemente la historia natural de la infección por VIH con una disminución de las tasas de morbimortalidad transformándola de una enfermedad aguda a una enfermedad crónica. Por ello, nos encontramos con pacientes VIH cada vez más añosos lo que aumenta la prevalencia y mortalidad por enfermedades cardiovasculares. Como es conocido, los pacientes VIH presentan mayor riesgo de enfermedad cardiovascular que la población general, sobre todo en cuanto a cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular. Se

incluyen factores genéticos, los factores de riesgo cardiovascular tradicionales, el TARGA y parámetros relacionados con el propio VIH (cambios inflamatorios e inmunológicos).

Conclusiones: Con nuestro estudio, queremos mostrar la incidencia de RCV en nuestros pacientes infectados por VIH así como su asociación con factores de riesgo clásicos. Apreciamos un gran porcentaje de pacientes fumadores con factores de riesgo no controlados (hipertensión arterial, hipercolesterolemia, etc.) que condicionan un aumento de global del RCV asociado a la propia enfermedad VIH.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.