



## RV-033 - SISTEMA EXPERTO EN TRABAJADORES CON RIESGO CARDIOVASCULAR MUY ALTO

P. Valdivielso<sup>1</sup>, E. Calvo Bonacho<sup>2</sup>, A. Fernández Meseguer<sup>2</sup>, P. Martínez Muñoz<sup>2</sup>, C. Catalina Romero<sup>2</sup>, E. Rubio Román<sup>2</sup>, L. Quevedo Aguado<sup>2</sup> y M. Sánchez Chaparro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Virgen de la Victoria, Málaga. <sup>2</sup>Dirección de la Gestión del Conocimiento y la Innovación. Ibermutua. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Mejorar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos en los trabajadores con riesgo cardiovascular (RCV) muy alto con la implementación de un sistema experto (SE).

**Material y métodos:** Se desarrolló un SE que valoraba los factores de RCV no controlados. Se establecieron los objetivos (PAS 130-139 mmHg y PAD 80-89 mmHg, colesterol total < 175 mg/dl, LDL < 70 mg/dl, glucemia < 100 mg/dl, abandono de hábito tabáquico e IMC < 25 kg/m<sup>2</sup>). Adicionalmente, se consideró filtrado glomerular entre 30-59 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>.

**Resultados:** En una muestra de 156 pacientes varones (edad media 63,0 ± 9,7 años) el 73,1% tenían hipertensión y el 51,9% dislipidemia. Tras un año de seguimiento se observaron diferencias significativas en el porcentaje de pacientes que cumplían el objetivo de control de la tensión arterial y colesterol total. Al cabo de 2 años de seguimiento se observaron, aunque en menor medida, mejorías en los FRCV.

#### Cumplimiento de los objetivos terapéuticos

| Objetivos terapéuticos                                   | %pacientes cumplen criterios en R1 (n) | % pacientes cumplen criterios en R2 después de un año de seguimiento (n) | Valor de p |
|--|--|--|------------|
| PAS 130-139 mmHg y PAD 80-89 mmHg                        | 0,00% (0)                              | 21,11% (19)  | 0,001      |
| Colesterol total < 175 mg/dl                             | 8,97% (14)                             | 21,79% (17)  | 0,007      |
| LDL < 70 mg/dl   | 2,56% (4)                              | 7,89% (6)  | 0,727      |
| Glucemia < 100 mg/dl                                     | 52,56% (82)                            | 48,68% (37)  | 0,754      |
| Fumador  | 72,44% (113)                           | 70,25% (85)  | 0,549      |
| IMC < 25 kg/m <sup>2</sup>                               | 16,67% (26)                            | 19,10% (17)  | 1,00       |
| Filtrado glomerular TFG 30-59 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> | 26,28% (41)                            | 22,67% (17)  | 0,180      |

**Discusión:** El empleo de SE para la mejora de la calidad de la atención sanitaria y la ayuda en la toma de decisiones, ha demostrado ser eficaz en fomentar las buenas prácticas clínicas y disminuir

posibles errores médicos y eventos adversos (EA).

*Conclusiones:* La implementación de un SE reporta resultados positivos y podría ayudar a alcanzar los objetivos terapéuticos para pacientes con RCV muy alto así como mejorar la calidad/seguridad asistencial.

## **Bibliografía**

1. Piepoli MF, Hoes AW, Agewall S, Albus C, Brotons C, Catapano AL, et al. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *Atherosclerosis*. 2016;252:207-74.