Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S723

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1370 - ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR *TRYPANOSOMA CRUZI*

Emma de Pablo Matesanz, Ana Roel Conde y Germán Ramírez Olivencia

Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla CSVE, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La enfermedad de Chagas (EC) es muy prevalente en Latinoamérica, y los movimientos migratorios, lo han convertido en un problema de salud global. El envejecimiento de la población lleva a un mayor riesgo cardiovascular (RCV). La EC conlleva una inflamación sistémica crónica que aumenta el RCV, independientemente de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) clásicos. Todo ello podría aumentar el riesgo de desarrollar cardiopatía chagásica crónica (CCC). El objetivo principal de nuestro estudio es determinar el RCV estimado de los pacientes con EC en seguimiento en la consulta monográfica de Enfermedades Tropicales del Hospital de referencia, mediante las escalas de riesgo SCORE2 y SCORE2-OP de la ESC. Como objetivos secundarios nos proponemos determinar la prevalencia de los distintos FRCV clásicos modificables (HTA, DM, DL, obesidad, tabaquismo) en los pacientes con EC y analizar el grado de CCC según los distintos FRCV y el grado de RCV a 10 años según las escalas SCORE2 o SCORE2-OP.

Métodos: Para realizar nuestro estudio, se propuso un diseño de estudio transversal/de prevalencia en el que se incluyeron pacientes de la población procedente de los distritos de Carabanchel y Latina. La muestra de pacientes se obtuvo del registro de pacientes con diagnóstico de EC confirmado con 2 pruebas serológicas y en cualquier fase de la enfermedad, que estaban en seguimiento en la Consulta Monográfica de Enfermedades Tropicales del hospital, procedentes de la población seleccionada, mediante muestreo consecutivo no probabilístico. Se realizó un estudio piloto, por lo que no se calculó un tamaño muestral concreto, si no que se utilizaron todos los pacientes disponibles. Como criterios de inclusión, se marcaron que los pacientes debían ser de cualquier sexo, de cualquier edad, tener diagnóstico confirmado de EC en seguimiento en la Consulta Monográfica de Enfermedades Tropicales del hospital a fecha de 1 de abril de 2023. Como criterios de exclusión, se marcó no tener un diagnóstico de EC confirmado mediante 2 técnicas serológicas y no tener aun completado el estudio de estadiaje de la EC.

Resultados: Se obtuvo RCV de 2,69% (DE 3´87). Un 86,4% de los pacientes tenían RCV bajo-moderado. Un 49,2% de los pacientes era dislipémicos, un 15,3% hipertensos y el 11,9% presentaban obesidad/sobrepeso. Un 10,2% tenían CCC, encontrándola en la mayoría de los pacientes con RCV muy alto. Todos los pacientes con CCC en estadio avanzado presentaban al menos algún FRCV modificable.

Discusión: El RCV bajo-moderado podría estar infraestimado en nuestra muestra por la baja edad media de los pacientes, ya que la prevalencia de al menos algún FRCV modificable fue elevada, sobre todo en pacientes con CCC avanzada.

Conclusiones: El RCV de nuestra muestra es bajo, pero todos los pacientes con diagnóstico de cardiopatía chagásica, especialmente aquellos con un estadio avanzado de la misma, tienen además algún FRCV modificable, independientemente del RCV total estimado a 10 años. Se precisan estudios con mayor tamaño muestral y de tipo prospectivo para confirmar si los FRCV modificables contribuyen a la aparición de CCC independientemente del RCV total.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.