



1552 - ANÁLISIS DE FACTORES DE EXCESO DE RIESGO DE ARTERIOSCLEROSIS SUBCLÍNICA EN UN PROGRAMA DE VALORACIÓN CARDIOVASCULAR INTEGRAL (ICAP)

Diego Martínez-Urbistondo, Sonsoles Guadalix Iglesias, Manuel García de Yébenes, Belén García Izquierdo, Juan Diego Sánchez Vega, Marta Pastrana Calderón, Rocío García de la Garza, Ana Huerta González y Juan Carlos Pastrana Delgado

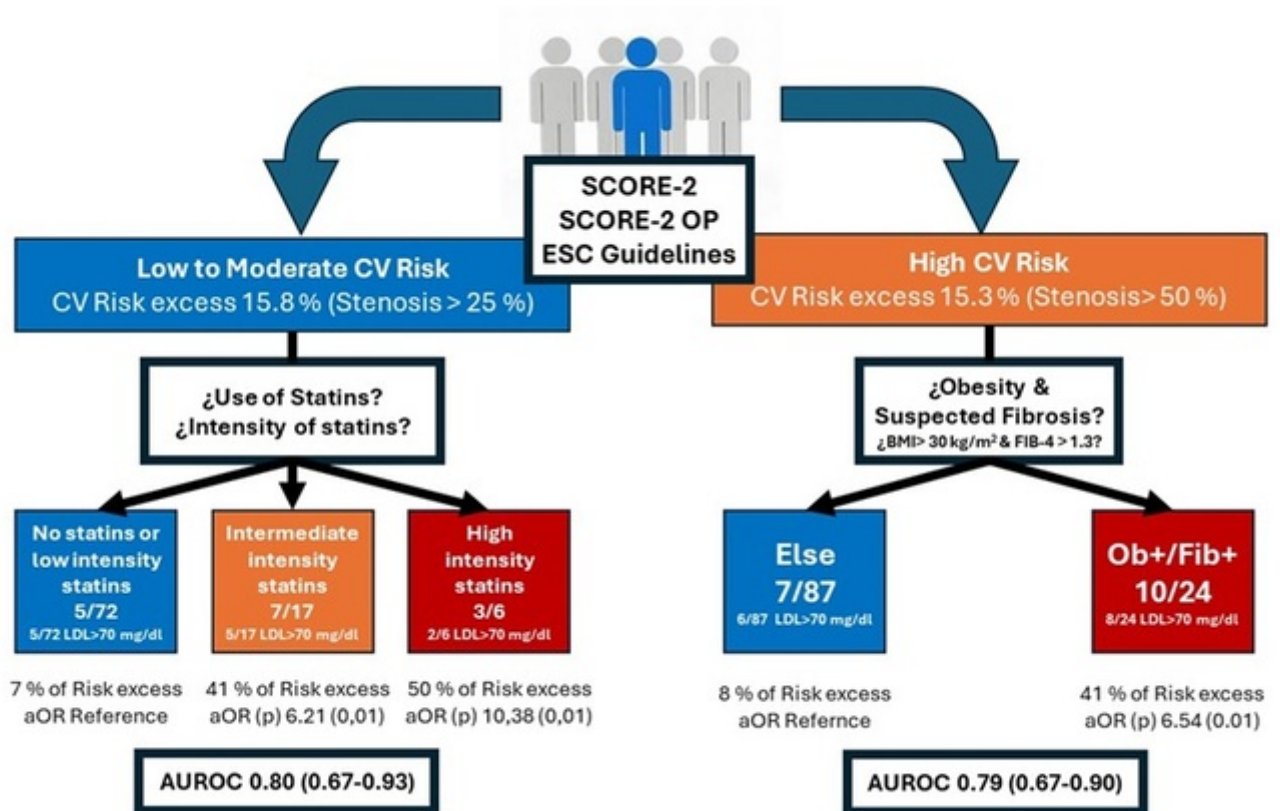
Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El análisis de factores que se asocian a un mayor riesgo cardiovascular del predicho por las guías (exceso de riesgo cardiovascular) podría mejorar la prevención de la enfermedad cardiovascular sintomática.

Métodos: Estudio transversal. Se analizaron los pacientes voluntarios del estudio ICAP (Integrated Cardiovascular Assessment Program) realizado en un solo centro. Se recogieron datos de la historia clínica, antropometría, analítica de riesgo cardiovascular y la realización de una coronariografía por TAC (cTAC). Se seleccionaron los pacientes sin enfermedad cardiovascular previa diagnosticada entre 40 y 80 años, estratificados en los grupos de riesgo descritos por la ESC. Se analizaron factores vinculados al exceso de riesgo cardiovascular, incluyendo: obesidad ($IMC > 30 \text{ kg/m}^2$), Exceso de LDL ($> \text{LDL del recomendado según el subgrupo de riesgo}$), lipoproteína(a) ($Lp(a) > 50 \text{ mg/dl}$), hipertrigliceridemia ($\text{triglicéridos} > 150 \text{ mg/dl}$), hiperglucemia ($\text{glucosa} > 150 \text{ mg/dl}$ o $\text{HbA1c\%} > 5,7\%$), inflamación subclínica ($\text{PCR} > 0,2 \text{ mg/dl}$) y sospecha de fibrosis hepática ($\text{FIB-4} > 1,3$ puntos). Se consideró exceso de riesgo (ER) en los pacientes con estenosis coronaria por $\text{cTC} > 25\%$ en pacientes de riesgo moderado y estenosis coronaria por $\text{cTC} > 50\%$ en pacientes de alto riesgo.

Resultados: Se analizaron un total de 222 pacientes, con una media de edad de 58 ± 8 años y un 14% de mujeres. Los pacientes se dividieron por grupos de riesgo en: 43% riesgo leve-moderado (RLM), 50% riesgo alto (RA) y 7% de riesgo muy alto (RMA). Un 15% de pacientes presentaron exceso de riesgo. Se analizaron los factores de exceso de riesgo ajustados por edad y sexo en los grupos RLM y RA. La toma previa de estatinas en pacientes de RLM y la prevalencia de obesidad en aquellos de RA resultaron estadísticamente significativos, mostrando una interacción estadísticamente significativa con la sospecha de fibrosis hepática. La detección de exceso de riesgo incluyendo la toma de estatinas en RLM y de la interacción Obesidad y sospecha de fibrosis en RA mostraron una capacidad de discriminación por AUROC de 0,80 (0,67-0,93) y 0,79 (0,67-0,90).



Conclusiones: La valoración de la toma de estatinas previa y de la presencia de obesidad y sospecha de fibrosis hepática están asociados a un exceso de riesgo cardiovascular con potencial valor clínico.