



1101 - ASOCIACIÓN ENTRE EPILEPSIA Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE EPILEPSIA

Ana García Cardoso, Gustavo Enrique Calcaño Matos, Rosa Borralló Almansa, Enric García Restoy y Àngels Pedragosa Vall

Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal es estudiar el riesgo vascular global de los pacientes diagnosticados de epilepsia en nuestra área de influencia. Como objetivos secundarios: Analizar la prevalencia de los eventos cardiovasculares previos de los pacientes con epilepsia en nuestra zona. Estudiar el grado de arteriosclerosis subclínica de los pacientes con epilepsia de nuestro territorio; y determinar la asociación del tipo de epilepsia y tratamiento antiepiléptico con el riesgo vascular, sus distintos factores y la enfermedad arteriosclerótica clínica y subclínica.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y prospectivo. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de epilepsia mediante electroencefalograma (EEG) patológico con foco focal paroxístico objetivado durante un año en nuestro centro. Se registraron factores de riesgo cardiovasculares, exploración física, cuestionarios de salud validados, exploraciones complementarias (extracción de analítica de sangre y orina básicas, estudio de arteriosclerosis subclínica mediante ecografía carotídea y femoral e índice tobillo-brazo) y tipo de fármaco antiepiléptico. Aceptado por CEIm.

Resultados: Se analizaron 47 pacientes, un 51,1% eran hombres, con edad media de 49,13 años (DE 19,862). Un 21,3% eran hipertensos, 4,3% diabéticos y 29,8% fumadores. A nivel analítico, cLDL de 97,44 mg/dL (DE 32,97 y 195 mg/dL), lipoproteína(a) media de 124,67 nmol/L siendo un 32,6% elevada (> 125 nmol/L). Se detectó la presencia de placas carotídeas en un 25,5% y femorales en un 12,8%. Se dividieron por grupos según su riesgo cardiovascular: 36,2% riesgo cardiovascular bajo o moderado, 10,6% alto riesgo y 53,2% muy alto riesgo cardiovascular, de los cuales el 47%, 40% y 20% respectivamente se encontraban en objetivos terapéuticos de cLDL. En relación a los cuestionarios de salud, en la dieta mediterránea se detectó que un 87,23% tenían baja adherencia. En el cuestionario de dependencia nicotínica, un 89,36% presentó poca dependencia, 8,51% media y 2,13% alta. El 100% de los pacientes mostró un riesgo bajo de dependencia alcohólica. El cuestionario Squed (disfunción eréctil) determinó que un 6,38% de los varones la presentaban. Un 2,13% mostró síntomas de claudicación intermitente y en relación al ejercicio físico (cuestionario IPAQ) un 53,19% presentaron nivel bajo de actividad, un 21,28% nivel moderado y un 25,53% nivel alto. Se observa una tendencia a mayor uso de fármacos inductores entre los pacientes de muy alto riesgo vascular.

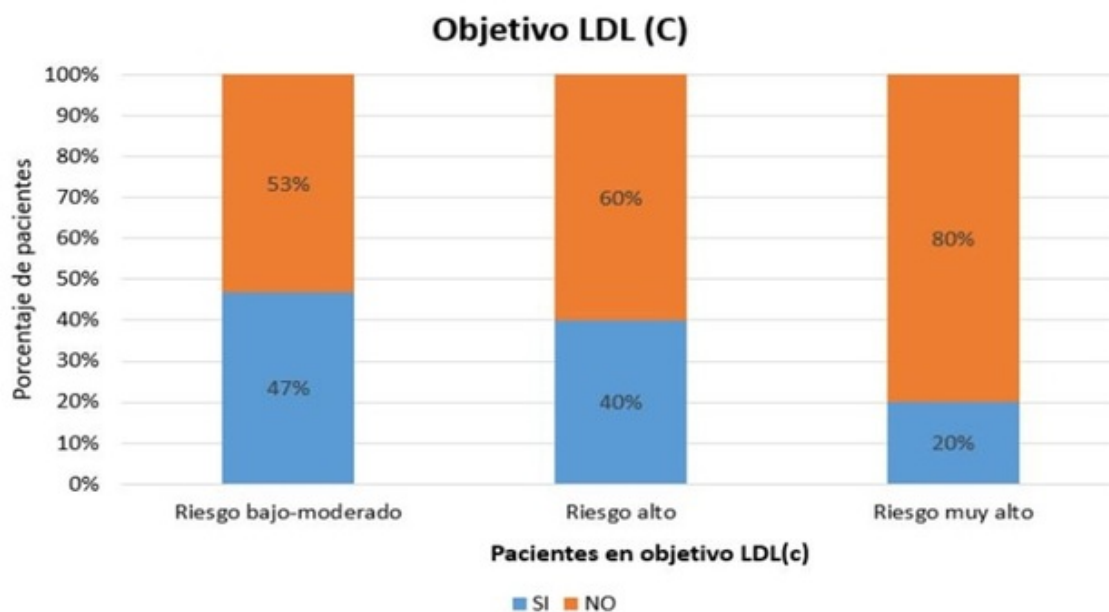
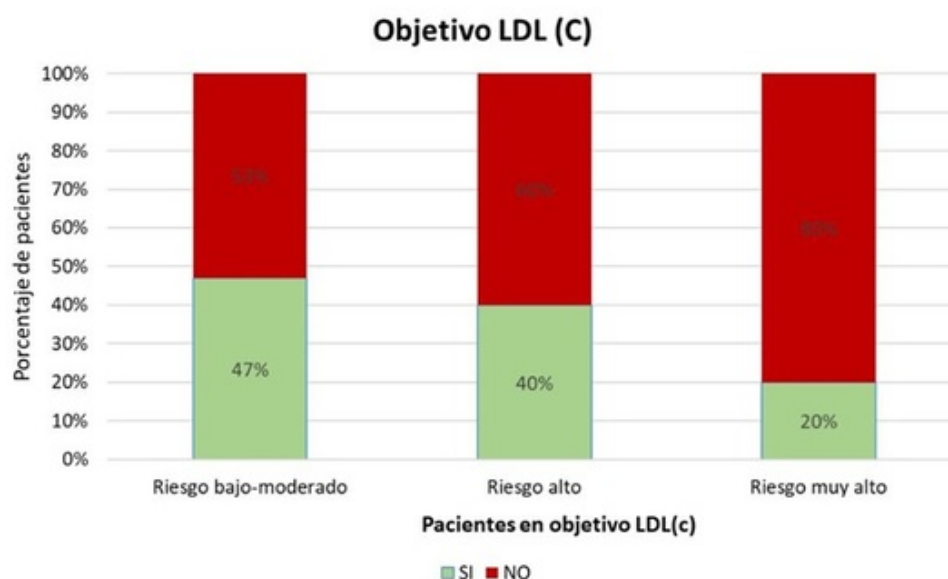


Figura 1. Cumplimiento de objetivos de cLDL en pacientes según su grupo de riesgo.



Conclusiones: Más de la mitad de los pacientes estudiados con epilepsia son de muy alto riesgo vascular. Se detectó una baja adherencia a la dieta mediterránea y niveles reducidos de actividad física. Todos los grupos presentaron consecución de objetivo de LDL-c por debajo de la mitad, y especialmente en el grupo de alto riesgo cardiovascular solo lo lograron un 20%. Se observó mayor prevalencia de casos con riesgo muy alto entre los pacientes que utilizan fármacos inductores. Es crucial valorar intervenciones adicionales para los pacientes con epilepsia. Una medida podría ser la evaluación por una unidad de lípidos, además de implementar programas que promuevan la adherencia a la dieta mediterránea y la actividad física. Asimismo, se debe evaluar el impacto de los fármacos inductores en el riesgo cardiovascular y considerar ajustes en la medicación cuando sea necesario.