



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1730 - PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES Y CONTROL DE LOS MISMOS EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Ana Porcuna Caña, Miriam Bernal Rodríguez y Marta Martínez Ruiz

Hospital Universitario Puerto Real, Puerto Real, España.

Resumen

Objetivos: Indagar en los principales factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en los pacientes que ingresan en planta de hospitalización de Medicina Interna (PHMI), así como el control de los mismos al alta.

Métodos: Realizamos un estudio transversal de los pacientes que iban a ser dados de alta en el Servicio de Medicina Interna durante las semanas del 8 al 21 de mayo de 2024, para ello revisamos la historia clínica de cada paciente y realizamos una breve entrevista.

Resultados: Durante las dos semanas del estudio, se dieron de alta a 64 pacientes. La edad media poblacional fue de 72,68 años. Con respecto al tabaco, el 54% era no fumador, el 22% era exfumador y el 24% fumador. El 36% de pacientes asociaba obesidad. El 43% era diabético, con un 50% de ellos en tratamiento con insulina. La hemoglobina glicosilada media fue de 7,5%. Un 60% era hipertenso, de los cuales 2 estaban en tratamiento dietético, y el resto con tratamiento farmacológico. La tensión arterial media fue de 148/79 mmHg. El 50% de pacientes eran dislipémicos, con un colesterol LDL medio de 175,4 mg/dL. De ellos, el 22% recibían tratamiento dietético, y el resto estaba con alguna estatina. Al alta, solo se modificó el tratamiento antihipertensivo en 2 pacientes; se cambió el tratamiento para la diabetes en 4 pacientes y no hubo otras modificaciones. Durante la entrevista, solo 4 pacientes dijeron haber recibido información sobre el control no farmacológico de sus factores de riesgo cardiovascular previamente.

Conclusiones: La prevalencia de FRCV en la población que manejamos es muy elevada. En nuestro caso, la mayoría presentan un control subóptimo de los mismos. Está ampliamente demostrado que el control los FRCV disminuye la mortalidad pues están estrechamente relacionados con las enfermedades cardiovasculares que actualmente siguen siendo la principal causa de muerte en España. Un abordaje integral de todos ellos es inexcusable para una correcta práctica clínica. Conseguir los niveles de control de los FRCV que se proponen en las guías clínicas es una estrategia preventiva fundamental, para lo cual debe haber concienciación por parte de la población, pues debe iniciarse de forma personal partiendo de unos buenos hábitos de vida saludables. Para ello es importante las campañas de información y recomendaciones médicas que todo paciente debe tener a su alcance fácilmente. Si bien el control de FRCV suele recaer sobre los especialistas en medicina de familia y comunitaria, para un buen control se requiere de la implicación de diversas especialidades para conseguir un manejo y seguimiento correcto de los mismos. Es por ello que tras cada alta hospitalaria deberíamos cerciorarnos de cuál es la situación actual de nuestro paciente con respecto a los FRCV y actualizarlo. La mejora del control de los FRCV ha demostrado disminuir las complicaciones y nuevos ingresos de nuestros pacientes.