



<https://www.revclinesp.es>

1683 - FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ATEROSCLEROSIS SUBCLÍNICA EN PACIENTES SIN ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR PREVIA: ANÁLISIS DE LA COHORTE ATHEROSCOPE

Elisa Fernández Vidal¹, Eva María Moya Mateo¹, Nuria Muñoz Rivas¹, Ana Isabel Franco Alonso¹, María José Crespo Carballes², María Ángeles Sánchez Uriz³, José Manuel López Aragónés³ y Juan Torres Macho¹

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España. ²Oftalmología, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España. ³Medicina del Trabajo, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La aterosclerosis subclínica puede estar presente desde edades tempranas, incluso en ausencia de enfermedad cardiovascular. Identificar factores de riesgo en pacientes jóvenes permite implementar estrategias de prevención de riesgo vascular más eficaces. Los scores de riesgo vascular utilizados de manera habitual pueden presentar grandes limitaciones. El objetivo de este estudio fue analizar los factores clínicos y bioquímicos relacionados con la presencia de aterosclerosis subclínica medida por ecografía clínica en adultos de 45 años o menos, sin antecedentes de eventos cardiovasculares previos, incluidos en la cohorte Atheroscope.

Métodos: Se seleccionaron 125 individuos de 45 años o menos, de una cohorte de 500 participantes sin antecedentes de eventos cardiovasculares. Se realizó un estudio observacional, descriptivo de las características basales, seguido de un análisis univariante (test de Chi-cuadrado o test exacto de Fisher) y regresión logística multivariante para identificar asociaciones independientes con la presencia de aterosclerosis subclínica, definida por hallazgos ecográficos.

Resultados: La edad media fue de 38,7 años (DE 5,15), de los cuales el 72% eran mujeres. La prevalencia de factores de riesgo fue la siguiente: tabaquismo o extabaquismo (49,2%), sedentarismo (22,4%), antecedente familiar de enfermedad cardiovascular precoz (22,4%), dislipemia en tratamiento (6,4%), obesidad (6,4%), hipertensión arterial (4,8%) y diabetes mellitus (0,8%). El 22,4% presentaba evidencia de aterosclerosis subclínica visualizada en ecografía. En el análisis univariante, los factores significativamente asociados con aterosclerosis subclínica fueron: edad por encima de 40 años ($p = 0,001$), la hipertensión arterial ($p < 0,0001$), la dislipemia ($p = 0,005$) y el sedentarismo ($p = 0,028$). En cambio, no se hallaron asociaciones significativas con el sexo, tabaquismo, obesidad, antecedentes familiares, niveles elevados de LDL, lipoproteína(a) o colesterol total. En el análisis multivariante, se identificaron dos factores independientes asociados con aterosclerosis subclínica: la edad igual o superior a los 40 años, con una OR de 4,26 (IC95%: 1,3-13,0; $p = 0,011$) y la dislipemia, con una OR 8,3 (IC95%: 1,42-48,12; $p = 0,018$).

Discusión: La ecografía carotídea es una herramienta valiosa para la estratificación del riesgo vascular. Es un método no invasivo ampliamente utilizado para medir la aterosclerosis. Esta medida puede ser útil para ajustar el nivel de riesgo vascular de cada paciente y guiar así la intensidad de las terapias preventivas.

Conclusiones: En adultos jóvenes sin antecedentes de enfermedad cardiovascular previa, la edad igual o superior a los 40 años y la presencia de dislipemia se asociaron de manera independiente a la presencia de aterosclerosis subclínica medida por hallazgos ecográficos. A pesar de la alta prevalencia de tabaquismo o extabacismo, este factor no se asoció de forma significativa en este análisis. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de una evaluación precoz del riesgo cardiovascular, incluso en poblaciones jóvenes y aparentemente sanas, especialmente en presencia de dislipemia o al acercarse a los 40 años.