



## RV-40. - COMPARACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ENTRE DOS SERVICIOS: MEDICINA INTERNA-CARDIOLOGÍA

P. Villanueva Rodríguez, S. López Cárdenas, P. Rubio Marín, S. Hueso Monge

Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Comparar los factores de riesgo cardiovascular que presentan los pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna con los pacientes ingresados a cargo de Cardiología.

**Métodos:** Se realiza un estudio transversal para analizar los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) de los pacientes ingresados en Medicina Interna y Cardiología. Se revisan las historias clínicas para recoger antecedentes personales, resultados de laboratorio y control de constantes de la historia de enfermería. Calculamos el riesgo cardiovascular mediante las tablas de Score y la fórmula de Framingham. Analizamos los datos mediante el paquete estadístico SPSS 19.0 para Windows.

**Resultados:** Se analizan 38 pacientes ingresados en Medicina Interna (MI) y 28 en Cardiología (CA). La edad media de los pacientes ingresados era de 70,63 años (24-93 años) en MI y 62,07 años (41-83 años) en CA. Resultaron mayores de 75 años el 52,6% (MI) y el 21,42% de los casos (CA). La proporción de hombres y mujeres fue 17:21 en MI y 20:8 en CA. Reconocían ser fumadores el 5,3% (MI) y 35,7% (CA) de los casos y hábito enólico el 10,5% (MI) y 14,3% (CA). Presentaban obesidad el 34,2% (MI) y 21,4% (CA); sedentarismo el 86,5% (MI) y 7,1% (CA). Presentaban algún antecedente de FRCV el 52,6% de los casos (MI) y el 78,6% (CA). Tenían antecedentes de diabetes mellitus el 18,4% (MI) y el 35,7% (CA), de los cuales presentaban afectación de órganos diana un 2,6% en MI (retinopatía: 0%; nefropatía: 100%; polineuropatía: 0%) y un 20% en CA (retinopatía: 0%; nefropatía: 100%; polineuropatía: 0%). Presentaban antecedentes de hipertensión arterial el 52,6% (MI) y el 71,4% (CA). En MI el 60% presentaba afectación de órganos diana: (Cardiopatía Isquémica: 83,3%; nefroangiosclerosis: 41,7%). En CA el 30% presentaba afectación de órganos diana: (cardiopatía isquémica: 66,7%; nefroangiosclerosis: 33,3%). Presentaban algún evento cardiovascular previo al ingreso un 31,6% (MI) y un 28,6% (CA). En MI un 50% correspondían a cardiopatía isquémica; el 25% a ACVA. En CA un 25% correspondían a cardiopatía isquémica; el 50% a ACVA. En el 47,4% los casos el motivo del ingreso en MI y el 71,4% en CA. La media de Score fue de 3,07% para MI y de 3,92% en CA. Según la fórmula de Framingham presentaba una media de RCV de 18,97% en MI y de 17% en CA.

**Discusión:** Los pacientes que ingresan a cargo de Medicina Interna corresponden a una población más longeva, con poca diferencia entre sexos, con pocos hábitos tóxicos, sedentarios y en su mayoría obesos en comparación con los ingresados en Cardiología, que principalmente son pacientes de

mediana edad, con hábitos tóxicos y vida activa. Los pacientes ingresados en Cardiología tenían más proporción de HTA y DM que en Medicina Interna, a pesar de la longevidad de la población de éste último servicio. Los pacientes ingresados en Cardiología presentaban más antecedentes cardiovasculares que los ingresados en Medicina Interna. Las escalas de Score y la fórmula de Framingham no mostraron diferencias significativas entre los dos servicios. Sin embargo, debemos valorar los datos teniendo en cuenta que los pacientes de Cardiología son más jóvenes que los de Medicina Interna.

*Conclusiones:* No existen diferencias significativas entre los pacientes ingresados en Medicina Interna y Cardiología de presentar un riesgo de sufrir un evento cardiovascular a los 10 años (Framingham), a pesar de que los pacientes de Cardiología son más jóvenes que los de Medicina Interna. Existen mayor número de hipertensos y diabéticos en Cardiología que en Medicina Interna. Los pacientes que ingresan en Medicina Interna suelen ser población longeva.