



RV-009 - EL ASESINO SILENCIOSO Y OTROS FACTORES DE RIESGO EN UNA SERIE DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

V. Naranjo-Velasco¹, M. Pérez-Ruiz², A. del Río-Lechuga³, C. Bocanegra-Muñoz¹, J. Jiménez-Arjona¹, J. Maraver-Delgado¹ y M. Cayón-Blanco⁴

¹Medicina Interna, ²Unidad de Cuidados Intensivos, ⁴Endocrinología y Nutrición. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz). ³Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: La hipertensión arterial es un factor de riesgo cardiovascular (FRCV) ampliamente conocido. El objetivo de nuestro estudio es describir la forma de presentación de dicho FRCV en un grupo de pacientes ingresados por síndrome coronario agudo en la Unidad de Cuidados Intensivos de nuestro Hospital en los últimos dos meses.

Material y métodos: Para ello, se desarrolló un estudio descriptivo-transversal con intención analítica, cuya población a estudio han sido todos los pacientes con SCA ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos durante un periodo de 60 días. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, cifra media de PA, antihipertensivos y coexistencia de otros FRCV. El análisis ha sido realizado mediante el programa estadístico SPSS v 24.00 con la aplicación de los coeficientes de correlación de Pearson y Spearman.

Resultados: N = 41. HTA: 65,9%. Hombres: 70,3%. Edad: 64 ± 11 (41,93). IMC: 27. Asociación entre edad/HTA: r = 0,370; p = 0,017. PA media era 102 ± 12 mmHg (80,160). Adherencia terapéutica a IECAS/ARAII del 85,01% (definida por r = 0,503; p = 0,001). Coexistencia con otros FRCV; del 100% de HTA: Fumadores 18,5%, exfumadores 25,9%, DM2: 51,8%, cardiopatía isquémica previa: 22,22%. Dislipemia: 77,7%.

Discusión: Dos tercios de los pacientes ingresados por SCA eran hipertensos, con un buen control de cifras tensionales, siendo la mayoría de ellos varones entre 50-70 años, con una relación directamente proporcional entre la edad y la prevalencia de HTA. A pesar de ser la HTA un factor de riesgo altamente conocido por su efecto deletéreo sobre el sistema cardiovascular, la adherencia terapéutica, si bien no era mala, no alcanzaba cifras óptimas. Entre los FRCV asociados, la diabetes mellitus y la dislipemia fueron los más frecuentes.

Conclusiones: El asesino silencioso de la HTA continúa siendo un FRCV altamente prevalente y estrechamente relacionado con la diabetes y la dislipemia (entre otros), por lo que no basta con indicar una terapia antihipertensiva adecuada, debemos esforzarnos para terminar con el gigante conocido como "síndrome metabólico", promoviendo hábitos saludables que ayudan al control de los otros FRCV implicados y con ello seamos capaces de reducir el riesgo global cardiovascular.