



EV-3. - ANÁLISIS DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN FAMILIARES DE PRIMER GRADO DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

M. Blanco¹, I. Chuecos¹, S. del Pozo¹, J. Ferrer¹, I. Tovar², P. Martínez², M. Leal², J. Abellán-Alemán²

¹Servicio Análisis Clínicos. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia. ²Cátedra de Riesgo Cardiovascular. Universidad Católica. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre el RCV de los familiares de primer grado de pacientes infartados respecto a un grupo control sin antecedentes familiares de primer grado de cardiopatía isquémica. Valorar el RCV según los factores clásicos y estudiar la concordancia con los nuevos marcadores bioquímicos de riesgo.

Métodos: Se seleccionó un grupo de 115 familiares de primer grado de pacientes infartados (GFIAM) y otro grupo control (GC) de 115 individuos sin antecedentes familiares de primer grado de cardiopatía isquémica. Se recoge de cada uno de ellos: edad, sexo, peso, altura, IMC, perímetro de cintura, PAS, PAD, antecedentes de hipertensión arterial, dislipemia, diabetes, tabaquismo, consumo enólico y hábito de ejercicio. A todos ellos se les realiza analítica sanguínea que incluye la determinación de glucosa, perfil lipídico (colesterol, HDLc, LDLc, triglicéridos), PCR ultrasensible, interleukina 6 (IL-6) por inmunoensayo de quimioluminiscencia, homocisteína, mieloperoxidasa (MPO) y LDL oxidada por inmunoensayo enzimático. El RCV se les determina por las tablas de Framingham y de SCORE.

Resultados: Los factores de riesgo cardiovascular presentes en el GFIAM vs GC son dislipemia (43,5% vs 47,8%; ns), diabetes mellitus (26,1% vs 26,1%; ns), hipertensión arterial (36,5% vs 40,9%; ns), tabaquismo (41,7% vs 30,4%; $p < 0,001$), práctica de ejercicio físico (51,3% vs 52,2%; ns), Obesidad abdominal (59,1% vs 55,7%; ns). El índice de masa corporal promedio en el GFIAM fue de $27,4 \pm 4,2$ y en el GC de $27,9 \pm 5,3$ Kg/m²; ns. Los valores bioquímicos promedio en el GFIAM vs GC de glucosa son ($110,7$ mg/dl $\pm 36,9$ vs $115,2$ mg/dl $\pm 44,4$; ns), de colesterol ($199,4$ mg/dl $\pm 44,4$ vs $187,6 \pm 34,5$; $p < 0,05$), de HDLc ($46,2$ mg/dl $\pm 15,6$ vs $48,1$ mg/dl $\pm 16,6$; ns), de LDLc ($126,0$ mg/dl $\pm 36,2$ vs $111,2$ mg/dl $\pm 29,3$; $p < 0,01$), de triglicéridos ($130,0$ mg/dl $\pm 84,0$ vs $106,8$ mg/dl $\pm 59,9$; $p < 0,05$), de PCR ultrasensible ($1,83$ mg/dl $\pm 1,7$ vs $1,55$ mg/dl $\pm 31,6$; ns), de IL-6 de ($5,5$ pg/dl $\pm 7,3$ vs $3,6 \pm 4,3$; $p < 0,05$), de LDL oxidada ($31,8$ UI/ml $\pm 27,3$ vs $26,6$ U/ml $\pm 15,3$; ns), de MPO ($1,27$ UI/L $\pm 0,9$ vs $1,17$ UI/L $\pm 0,9$; ns) y de homocisteína ($15,7$ umol/dl $\pm 7,8$ vs $15,7$ umol/L $\pm 8,4$; ns). El RCV medido por la tabla Framingham en el GFIAM fue de $12,6 \pm 11,1$ y en el GC de $11,6 \pm 10,1$; ns. El RCV medido por la tabla SCORE en el GFIAM es de $1,9 \pm 2,4$ y en el GC $2,2 \pm 2,3$; ns.

Discusión: El componente genético de la enfermedad cardiovascular es cada vez más conocido debido sobre todo a las investigaciones sobre el genoma humano que se han producido en las dos últimas décadas. Esto hace que sea cada vez más importante conocer la asociación familiar de las

enfermedades.