



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## RV-6. - ARTERIOTARGET: UN SISTEMA DE APOYO A LA TOMA DE DECISIONES EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

L. Beltrán Romero<sup>1</sup>, A. Olmo Fernández<sup>2</sup>, J. Sánchez del Rivero<sup>2</sup>, J. de la Cruz<sup>3</sup>, J. Banegas<sup>3</sup>, J. García Puig<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. UMV. Hospital Universitario La Paz-IdiPAZ. Madrid. <sup>2</sup>Treelogic S.L. Parque Tecnológico de Asturias. Llanera Asturias. <sup>3</sup>Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Autónoma de Madrid/IdiPAZ-CIBERSP. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** En el campo de la prevención de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica existe una brecha significativa entre las recomendaciones de las guías de práctica clínica (GPC) y su consecución en la práctica clínica real. Un sistema de apoyo a la toma de decisiones podría ayudar en la consecución de estos objetivos actuando como soporte al médico. En este estudio hemos analizado la validez de un sistema electrónico de apoyo a la toma de decisiones en la estratificación del riesgo cardiovascular y recomendación de objetivos de control de LDLc, PA y HbA1c en comparación con las GPC.

**Métodos:** Hemos diseñado un sistema electrónico de apoyo a la toma de decisiones dirigido a médicos involucrados en la prevención cardiovascular, de acuerdo con las recomendaciones de las GPC europeas actualmente vigentes. El sistema, denominado Arteriotarget, permite la introducción de información relevante de cada paciente y la cruza con la información obtenida de las GPC a fin de proporcionar recomendaciones adaptadas para cada individuo. Arteriotarget ha sido probado en pacientes seguidos en la Unidad Metabólica-Vascular del Hospital Universitario La Paz (Madrid), entre marzo y abril de 2014. Las personas menores de 40 o mayores de 65 años fueron excluidos debido a los límites de edad de las tablas de riesgo SCORE y la menor consistencia de algunas recomendaciones fuera de este grupo de edad. Los datos sobre el cálculo de riesgo cardiovascular y los objetivos de control de LDLc, PA y HbA1c recomendados, fueron recogidos manualmente y con el sistema Arteriotarget por dos investigadores de forma independiente.

**Resultados:** Se incluyeron 77 pacientes consecutivos (48 (62%) hombres, media de edad 55 años). Este tamaño de muestra permite detectar una tasa esperada discordancia 5%, con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%. Veintiocho (36%) de los pacientes eran diabéticos, 9 (12%) tenían enfermedad cardiovascular manifiesta, y 4 (5%) enfermedad renal crónica. La estratificación del riesgo cardiovascular obtenida por Arteriotarget concordó completamente con la obtenida al utilizar las recomendaciones GPC y tablas de riesgo SCORE (77/77). Del mismo modo, las recomendaciones de los objetivos terapéuticos de HbA1c, LDLc y PA ofrecidos por Arteriotarget coincidieron plenamente con los objetivos recomendados por las GPC (259/259). Hubo dos inconsistencias entre los investigadores en la estimación del riesgo cardiovascular manual calculado con las tablas de SCORE mientras que no hubo discordancia en los datos recogidos desde Arteriotarget.

**Conclusiones:** Nuestros datos muestran que Arteriotarget es una herramienta precisa para estimar el riesgo cardiovascular y ofrece recomendaciones válidas sobre los objetivos terapéuticos deseables para la

prevención de enfermedad cardiovascular. Además, nuestros resultados sugieren que Arteriotarget podría evitar errores humanos simplificando el cálculo del riesgo cardiovascular.