



V-063 - PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR POR SEXOS EN PACIENTE EN TRATAMIENTO BIOLÓGICO

R. Aranda Blázquez, G. Ruiz Villena, A. García Egido, R. Tinoco Gardón, L. Fernández Ávila, J. Piñero Charlo, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Conocer las diferencias y similitudes en los FRCV de los pacientes con enfermedad reumática autoinmune en función del sexo.

Métodos: Estudio descriptivo observacional transversal de aquellos pacientes en tratamiento biológico. Variables de estudio: sexo, edad, hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DL), diabetes mellitus (DM), hiperuricemia (H), tabaquismo activo (T), consumo de alcohol (A), patología autoinmune (artritis reumatoide (AR), artritis psoriásica (AP), espondilitis anquilosante HLAB27 (EA+), espondiloartropatía (EA), artritis seronegativa (A-), uveítis (U), otros (O)).

Resultados: Población de estudio: 223 pacientes, 62,8% mujeres con una edad media de 51,8 años y 37,2% varones con edad media de 49,9 años. FRCV en mujeres: DL 37,1%, HTA 27,9%, DM 14,3%, T 8,6%, H 4,3%. Patologías autoinmunes en la mujer: AR 47,2%, AP 19,3%, EA 10%, A- 9,3%, EA+ 5,7%, U 2,1% y otros 6,4%. El paciente varón presenta como diagnóstico autoinmune: AR 26,5% y EA 25,3%, seguido de AP 19,3%, A- 10,8%, EA+ 9,6%, U 4,8% y otros 3,7%. Los FRCV por orden de prevalencia: DL 36,1%, HTA 20,5%, T 18%, DM e H 16,9% cada uno y A 9,6%.

Discusión: La patología autoinmune es más frecuente en las mujeres con edad superior a los 50 años. Existe casi el doble de artritis reumatoides en el grupo de mujeres respecto al de varones, dónde se igualan prácticamente los diagnósticos de AR, EA y AP. En cuanto a los FRCV, la dislipemia en la mujer presenta similar prevalencia y mayor hipertensión arterial, mientras que el varón presenta mayor prevalencia de diabetes mellitus y tabaquismo activo.

Conclusiones: El abordaje del paciente autoinmune debe ser integral, dando especial importancia a la educación respecto al control de los FRCV modificables, poniendo especial énfasis en el control de cifras tensionales, glucemias y perfil lipídico y la abstinencia tabáquica. Igualmente debemos insistir en el cumplimiento de medidas higiénico-dietéticas con la realización de una dieta equilibrada y ejercicio físico diario.