Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):556

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-014 - EVALUACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON SAHS: PERFILES CLÍNICOS SEGÚN TRATAMIENTO CON CPAP Y DAM

N. Muñoz-Rivas[1], A. Alcorta Mesa[2], M. Méndez-Bailón[3], E. Moya Mateo[1], C. Matesanz[2], P. Agudo de Blas[1], M. Buendía[2], J. Solís Villa[1]

[1]Medicina Interna, [2]Neumología. Hospital Infanta Leonor. Madrid. [3]Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

*Objetivos:*El síndrome de apnea hipopnea del sueño (SAHS) es una entidad fuertemente asociada con la enfermedad cardiovascular. La obesidad subyace en ambas entidades nosológicas y es un factor de riesgo para el desarrollo de diabetes. Al tratamiento con presión positiva continua de la vía aérea (CPAP) se ha sumado como alternativa los dispositivos de avance mandibular (DAM). Objetivo: evaluar el riesgo cardiovascular (RCV) en una cohorte de pacientes diagnosticados de SAHS con objeto de identificar y optimizar el tratamiento de los pacientes de alto RCV incluyendo la diabetes no diagnosticada. Conocer si existen diferencias desde el punto de vista de RCV entre los pacientes tratados con CPAP y aquellos con DAM.

*Material y métodos:*Estudio prospectivo de 104 pacientes diagnosticados de SAHS en la consulta de neumología en coordinación con una consulta monográfica de riesgo cardiovascular (RCV) de medicina interna. A 70 de ellos se les indicó tratamiento con CPAP y a 34 DAM a criterio de neumología. A todos los pacientes en la visita inicial se les han recogido los FRCV (HTA, diabetes, dislipemia y tabaquismo), así como los antecedentes de enfermedad cardiovascular establecida (cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, insuficiencia renal o arteriopatía periférica) y el Índice de apnea hipopnea (IAH). A todos los pacientes se les ha medido cifras de PA en la primera visita, peso y talla, IMC, y se ha extraído analítica de perfil vascular para poder estratificar riesgo cardiovascular global mediante Score. Los pacientes con síndrome metabólico, Score > 5% o en los que se ha identificado factores de riesgo no diagnosticados previamente (hipertensión, DM o dislipemia) han sido evaluados en la consulta de RCV y ajustado tratamiento. Se han comparado ambos grupos (CPAP vs DAM) mediante paquete estadístico SPSS.

*Resultados:*El 72% de los pacientes son varones en el grupo de CPAP y 58% en el grupo DAM, la edad media es significativamente superior en el grupo CPAP (55 vs 48 años). Las cifras medias de PA tanto sistólica como diastólica fueron significativamente más elevadas en el grupo CPAP (137,41/82,72 vs 124,33/72,97, p 0,05), así como el IMC 34,2 vs 27,4 p 0,05. La media de glucosa basal en el grupo CPA P fue significativamente mayor 109 mg/dl vs 95 mg/dl que en el grupo DAM, así como la HbA1c 5,9 vs 5,2, p = 0,01. En cuanto a la estratificación por Score, la media fue de 2,82 vs 1,15, p = 0,001. No hemos encontrado diferencias significativas en microalbuminuria o filtrado renal estimado por MDRD o en el perfil lipídico. La presencia de alteración del metabolismo de la glucosa ha sido muy elevada, un 15% de los pacientes eran diabéticos conocidos (todos ellos en el grupo CPAP), un 40,3% y un 34,5% en el grupo DAM tienen glucosa basal en ayunas alterada (prediabetes) y un 7,6% eran diabéticos no conocidos. En el grupo CPAP, el 8,9% ha presentado microalbuminuria como lesión subclínica de órgano diana. Más de la mitad

(53%) cumplen criterios de síndrome metabólico y el 44% tenía un score > 5%. Hemos encontrado asociación estadísticamente significativa entre el perímetro del cuello (43,50 vs 40,52, p 0,05) y el IMC (35,7 vs 33,4, p 0,05) con la presencia de glucosa basal en ayunas alterada en el grupo de CPAP. Hemos encontrado asociación estadísticamente significativa entre alto riesgo CV y el IAH (nº de apneas por hora) (48,8 vs 37,3, p 0,05). El IAH medio en el grupo DAM fue significativamente inferior (14,19) que en el grupo CPAP.

*Conclusiones:*La prevalencia de síndrome metabólico y alteraciones del metabolismo de la glucosa en nuestra cohorte son muy elevadas respecto a población general. Los pacientes en el grupo CPAP son de RCV mayor que los asignados a DAM. El screening rutinario de los factores de riesgo y de diabetes en esta población es de especial interés.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.