



IF-027 - ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (FRCV) Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR (ECV) EN UNA PEQUEÑA COHORTE MULTICENTRO DE ENFERMOS CON LES

M. Álvarez Pérez¹, T. López Martínez², M. García Acuña², E. Alves Pereira³, P. Anaut Mayo⁴, D. Andrés García⁵, J. Aparicio Oliver⁶ y E. Llana Velasco⁷

¹Medicina Interna. ²Urgencias. ⁷Microbiología. Hospital Comarcal de Jario. Coaña (Asturias). ³Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Pontevedra. ⁴Medicina Interna. Hospital Santiago Apóstol. Vitoria-Gasteiz (Álava).

⁵Medicina Interna. Hospital Ernest Lluch Martín. Calatayud (Zaragoza). ⁶Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Describir la epidemiología, la clínica, los FRCV y su tratamiento, la enfermedad cardiovascular y los métodos precoces para detectarla en una pequeña cohorte estadística de pacientes con LES, así como analizar posteriormente las diferencias entre 2 subgrupos de pacientes, entre los pacientes más jóvenes y los que tienen 50 o más años al diagnóstico.

Material y métodos: Se forma una pequeña cohorte estadística de 41 de pacientes diagnosticados de LES procedentes de varios centros hospitalarios comarcales y de segundo nivel (Asturias, Pontevedra, Álava, Zaragoza y Cádiz) y se realiza un estudio observacional, retrospectivo, mediante revisión de historias clínicas con un protocolo diseñado a tal efecto. Todos los análisis estadísticos se realizaron con el paquete estadístico SPSS (versión 17.0). Las variables cuantitativas se presentan como media y desviación estándar y las cualitativas en frecuencias. Las comparaciones entre variables cualitativas se realizaron mediante la prueba de chi-cuadrado. Se consideran diferencias estadísticamente significativas en esta prueba cuando el valor de p fue menor de 0,05.

Resultados: Se incluyó a 41 pacientes con una edad media de $47,9 \pm 14,5$ años, de los que el 80,5% eran mujeres. El 63,4% de los pacientes eran menores de 50 años al diagnóstico (26 casos) y el 36,6% eran mayores de 50 años (15 casos). Los principales FRCV clásicos fueron la HTA (58,5%), hipercolesterolemia (29,3%) y el tabaquismo (26,8%). El 39% de los pacientes presentaba sobrepeso. Un 9,8% eran diabéticos y un 14,6% prediabéticos. Sólo 2 pacientes sufrieron un evento isquémico coronario pero 9 pacientes sufrieron enfermedad cerebrovascular (2 pacientes AIT y 7 pacientes ictus). Los únicos FRCV que resultan significativamente estadísticos en este estudio en los enfermos > 50 años, son la mayor proporción de HTA (86,6% vs 42,3%) (p 0,005) y la mayor proporción de enfermos que cumplirían criterios de síndrome metabólico (46,6% vs a 16%) (p 0,035). De los pacientes del estudio, 16 estaban recibiendo estatinas (39%), 16 estaban antiagregados (39%) y 7 estaban anticoagulados (17%). No se recoge el cálculo del GIM carotídeo y de ITB en ningún paciente y el grado de realización de eco-doppler carotídeo es bajo (17%).

Discusión: En los pacientes diagnosticados a más edad en este estudio (> 50 años), tienen

significación estadística presentar más frecuencia de HTA, más frecuencia de síndrome metabólico, más frecuencia de tratamiento antihipertensivo, mayor uso de estatinas, mayor frecuencia de ictus isquémico, y mayor presencia de hipertrofia ventricular izquierda en el ecocardiograma. Los enfermos más jóvenes, en general tienen pocos FRCV, excepto si han desarrollado algún grado de nefropatía lúpica.

Conclusiones: 1. La HTA y el síndrome metabólico son las comorbilidades cardiovasculares más frecuentes por encima de 50 años en los enfermos con LES. 2. Parece razonable la introducción de rutina de herramientas para la detección de aterosclerosis precoz (eco-doppler carotídeo y el índice tobillo-brazo) en las consultas, viendo el pequeño porcentaje de pacientes al que se realiza según nuestro estudio. 3. La enfermedad cerebrovascular de pequeño vaso, como en otros estudios, parece más frecuente que la enfermedad coronaria.