



## RV-016 - ARTERIOSCLEROSIS SUBCLÍNICA EN SUJETOS LABORALMENTE ACTIVOS

J. Espíldora Hernández<sup>1</sup>, T. Díaz Antonio<sup>2</sup>, G. García Gutiérrez<sup>2</sup>, M. Acebal Blanco<sup>2</sup>, I. Alonso Calderón<sup>3</sup>, P. Valdivielso Felices<sup>1</sup> y M. Sánchez Chaparro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Radiodiagnóstico. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. <sup>3</sup>Medicina del Trabajo. Centro de Prevención de Riesgos Laborales. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** La arteriosclerosis, culpable de la mayoría de enfermedades cardiovasculares, se considera un proceso multifactorial que se desarrolla a lo largo de décadas y al que contribuyen tanto el tiempo de exposición como la gravedad de los factores de riesgo vasculares (edad, sexo, tabaquismo, hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipemia). Se define la arteriosclerosis subclínica como la fase asintomática o preclínica de la arteriosclerosis. El objetivo de nuestro estudio es analizar la prevalencia de arteriosclerosis subclínica en una cohorte de 40 sujetos en edad activa, utilizando eco-doppler carotídeo y femoral.

**Material y métodos:** Analizamos 40 sujetos varones en edad activa, reclutados del Centro de Prevención de Riesgos Laborales de la Junta de Andalucía en Málaga, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2017. Se les realizó una entrevista clínica, se midieron parámetros antropométricos (peso, talla, índice de masa corporal, perímetro abdominal), analíticos (hemograma, bioquímica, orina) y radiológicos, utilizando eco-doppler carotídeo y femoral (presencia o no de placa y espesor íntima media).

**Resultados:** De los 40 pacientes analizados, el 100% eran varones con una edad media de 47 años. En 16 de los 40 (40%) se objetivó alguna placa arteriosclerótica en las regiones estudiadas (carótida derecha, carótida izquierda, femoral derecha, femoral izquierda). La región más afectada fue la carótida izquierda (20% de la muestra). La que menos, la femoral derecha (15%). Entre los factores de riesgo clásicos, llama la atención la asociación con el tabaco: el 100% de los fumadores de la muestra tenían alguna placa, no siendo objetivada en sujetos no fumadores. También la hipertensión y la dislipemia (37% de los individuos con placa) mostraron gran prevalencia en este subgrupo. El IMC fue mayor en los individuos con placa (28,2) que en aquellos sin placa (25,7), así como el perímetro de cintura (99,9 cm vs 96,8 cm).

**Discusión:** Es evidente la relación entre los factores de riesgo clásicos y la presencia de arteriosclerosis subclínica en forma de placa. De nuevo, se hace necesario favorecer conductas de salud adecuadas en este tipo de sujetos, asintomáticos desde el punto de vista cardiovascular, con buena calidad de vida y laboralmente activos, pero con riesgo aumentado de padecer algún evento futuro. El tabaquismo es el factor más determinante en nuestra muestra (el 100% de fumadores tenían placa), seguido de la hipertensión arterial, la dislipemia y el sobrepeso.

#### Distribución anatómica arteriosclerosis subclínica

	EIM (mm)	Placas
Carótida derecha	0,66	7 (17,5%)
Carótida izquierda	0,74	8 (20%)
Femoral derecha	0,66	6 (15%)
Femoral izquierda	1	7 (17,5%)

*Conclusiones:* La arteriosclerosis constituye una enfermedad detectable y, en cierta medida, modulable. Los factores de riesgo clásicos son los más prevalentes, sobre el todo el tabaquismo, la hipertensión y la dislipemia. Buenos hábitos higiénico-dietéticos siguen siendo la mejor forma de ralentizar dicho proceso.