

COMUNICACIÓN AL IV CONGRESO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CASTILLA-LEÓN. ZAMORA 2004.

Primer autor: González Elena L.J .

Otros autores: García Ortiz L, Gómez Marcos M.A, Sánchez Rodríguez A, Martín Martín S, García García A.

Centro de trabajo: Centro de Salud La Alamedilla. Tel. trabajo: 923 126591

Nombre y dirección para correspondencia: Luis García Ortiz

Av. Comuneros 27-31. Ciudad: Salamanca CP: 37003

Tel.domicilio: 923 187876, Tf movil :635542886

E-mail: lgarciao@usal.es

TITULO: ANALISIS DE LA CORRELACION DE LAS ESCALAS DE FRAMINGHAM (GRUNDY 99) Y SCORE EN LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

OBJETIVO: Evaluar el riesgo cardiovascular (RCV) en pacientes hipertensos con las escalas de Framingham y del proyecto SCORE .

DISEÑO: Estudio descriptivo observacional.

SUJETOS: 849 hipertensos (64% mujeres, 36% varones) seleccionados por muestreo aleatorio simple de los 3284 hipertensos seguidos en Atención Primaria (AP). La edad media fue de 69,8 años (70,7 en mujeres y 68,2 en varones).

ÁMBITO DE ESTUDIO: Dos Centros de Atención Primaria.

VARIABLES: Edad, sexo, presión arterial (PA), glucemia, lípidos y tabaco. El RCV fue estimado con la escala de Framingham (Grundy 99) y la escala del proyecto SCORE. La primera utiliza edad, sexo, colesterol total (CT), HDL-colesterol, PA sistólica, diabetes y tabaco. Estima el riesgo absoluto y el riesgo de evento coronario grave en 10 años y el riesgo relativo. La segunda utiliza edad, sexo, CT, HDL-colesterol, PA sistólica, diabetes y tabaco. Estima el riesgo de muerte por evento cardiovascular en 10 años.

RESULTADOS: *Escala de Framingham:* el riesgo coronario absoluto medio fue 17,29% (IC95%:16,67÷17,91), varones 21,76% y mujeres 14,78% (p<0.05). El riesgo de evento coronario grave fue 12,54% (IC95%:11,99÷13,09), varones 17,26% y mujeres 9,89% (p<0.05). El riesgo relativo (RR) fue 2,02 (IC95%: 1,96÷2,08), varones 2,14 y mujeres 1,95 (p<0.05). Los pacientes con riesgo coronario absoluto entre 10-20% fue del 56% y >20% del 26%. *Escala del proyecto SCORE:* el riesgo de muerte de origen cardiovascular medio fue (sin considerar la diabetes) 2,16% (IC95%: 2,08-2,24), varones 2,83% y mujeres 1,79% (p<0.05) y, considerando la diabetes fue 2,48% (IC95%: 2,39-2,58). Varones 3,04% y mujeres 2,17% (p<0.05). Los pacientes con RCV entre 2-4% fue 61% y >5% fue 12%. Encontramos correlación positiva (p<0.01) entre la escala del proyecto SCORE (con y sin la inclusión de diabetes) y la escala de Framingham y proponemos la ecuación de regresión: SCORECV=0,095 (-0.063÷0,25) + 0,2 (0,19÷0,21) x evento coronario grave (R2= 0,63); SCORECV=-,042 (-0.60÷-0,23) + 0,17(0,16÷0,18) x riesgo coronario absoluto (R2= 0,62).

CONCLUSIONES: El RCV en la mayoría de los pacientes hipertensos estaba en la escala de Framingham entre 10-20% (riesgo coronario absoluto) y en la escala del proyecto SCORE entre 2-4% (riesgo de mortalidad de origen cardiovascular). Encontramos intensa correlación entre las escalas de Framingham y el proyecto SCORE.

Palabras clave: Hipertensión, riesgo cardiovascular, escalas.

Comunicación a la mesa de riesgo cardiovascular

Tipo: Oral.

Medios de proyección: PC+ Cañon.