Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):666

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/H-012 - RE-ESTRATIFICACIÓN DE PACIENTES EN UNA CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR SEGÚN SCORE BASAL

P. Císcar Fernández, J. Ortiz Carrera, A. Renau Escrig, C. Campo López y C. Morata Aldea

Medicina Interna. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivos: Catalogar, según SCORE y guías ESH/ESC 2018, el riesgo basal de los pacientes con HTA remitidos a consulta y ver si la búsqueda de lesión de órgano diana (LOD) reclasifica a los sujetos de bajo o moderado riesgo, en un riesgo elevado. El objetivo principal es ver si en los pacientes de bajo riesgo es rentable la búsqueda de LOD.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo y retrospectivo sobre una muestra de 49 pacientes, entre 18 y 75 años, remitidos a consulta entre los meses de enero-marzo de 2019. Se clasificaron según riesgo basal por modelo SCORE y guías ESH/ESC 2018. En los pacientes de bajo y moderado riesgo se buscó sistemáticamente LOD para mejorar estratificación y objetivos de control. Una vez estudiados, se recalculó su riesgo cardiovascular empleando ambos modelos.

Resultados: Búsqueda LOD en sujetos de riesgo bajo (fig. 1). Búsqueda LOD en sujetos de riesgo moderado (fig. 2.). Evolución global de los sujetos evaluados según guías ESH/ESC 2018 (fig.. 3). Se encontraron 44 LOD entre sujetos de bajo (7) y moderado (37) riesgo.

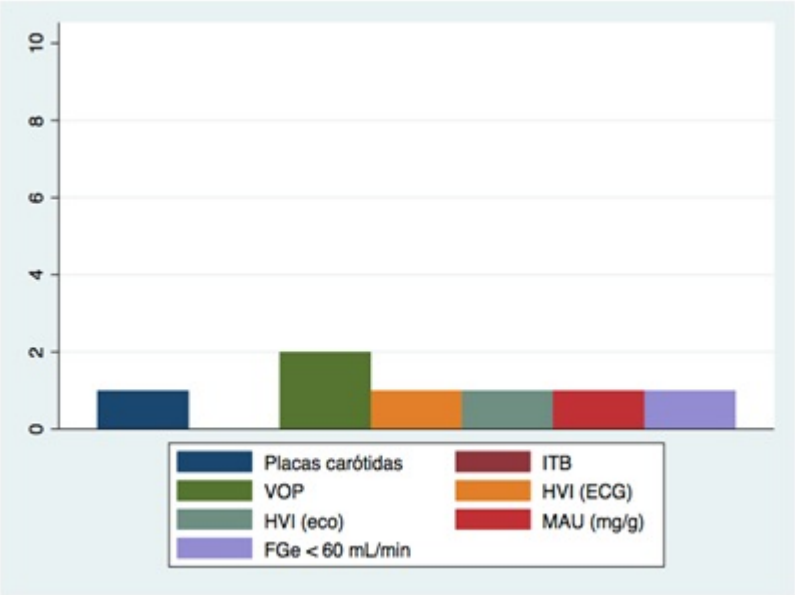

Figura 1.

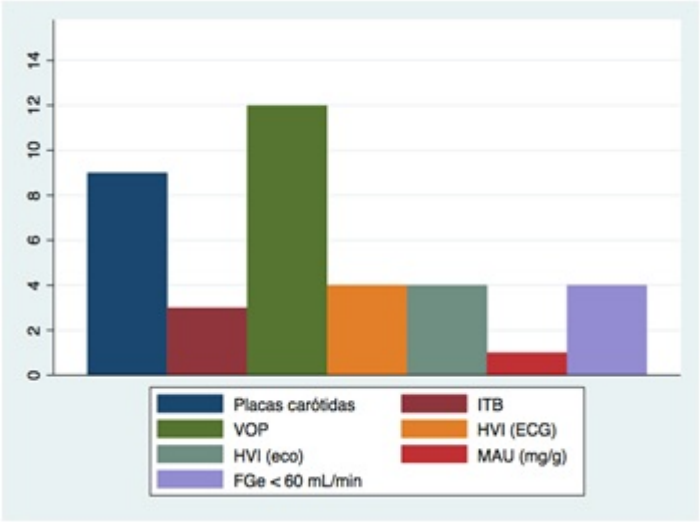

Figura 2.

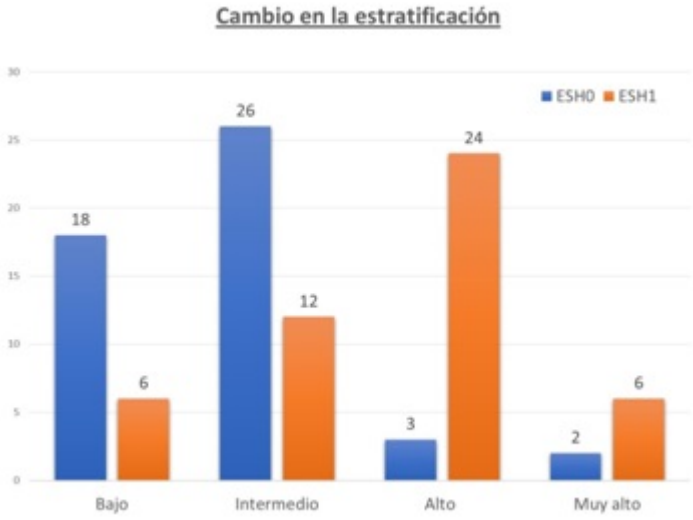

Figura 3.

Conclusiones: 26 sujetos de los grupos de bajo y moderado riesgo pasaron a catalogarse como de alto o muy alto riesgo según guías ESH/ESC 2018, tras estudio de LOD. No ocurrió así con el modelo SCORE, más estático, y en el que no cambiaron de categoría de riesgo al no considerar la afectación orgánica silente. Es más rentable buscar afectación orgánica en sujetos de riesgo moderado, pero entre los de bajo riesgo se ha encontrado que más del 50% se han reclasificado como de alto riesgo. Dentro de las diferentes LOD la más encontrada es el aumento en la rigidez arterial, expresado como aumento en la velocidad de onda de pulso y medida mediante MOVIL-O-GRAPH PWA®. Este estudio ha permitido reestratificar a una cantidad considerable de pacientes en un riesgo superior, con el consecuente cambio o intensificación en su tratamiento antihipertensivo y, en muchos casos, añadir o intesificar estatinas.

Bibliografía

1. Gómez-Marcos MA, et al. Cardiovascular risk assessment in hypertensive patients with tests recommended by the European Guidelines on Hypertension. Eur J Prev Cardio. 2011;19(3):515-22.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.