



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-045 - EL PACIENTE ANCIANO BAJO TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR. PERFIL DE RIESGO CARDIOVASCULAR

M. Escobar Llompart, R. Aranda Blázquez, G. Ruiz Villena, A. Rodríguez Borrell, D. Ramírez Yesa, J. Piñero Charlo, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Conocer los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) existentes en la población anciana que se encuentra en seguimiento en las consultas externas de medicina interna por patología autoinmune tratada con fármacos biológicos.

Métodos: Se revisa el total de pacientes en tratamiento biológico gracias a los datos del servicio de farmacia de nuestro hospital. De una población de 224 pacientes se selecciona aquellos con edad igual o superior a 65 años, supone el 18.3% del total. Posteriormente se analizaron las siguientes variables de estudio: edad, sexo, hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DL), diabetes mellitus (DM), hiperuricemia (H), tabaquismo (T) y consumo de alcohol (A). Patologías autoinmunes: artritis reumatoide (AR), poliartritis seronegativa (PA-), artritis psoriásica (AP), espondilitis anquilosante HLA B27+ (EA+), enfermedad mixta del tejido conectivo (EMTC), otras (LES, encefalitis crónica).

Resultados: Se analizó una serie de 41 pacientes con edad igual o superior a 65 años en tratamiento con fármacos biológicos. 61% mujeres y 39% varones. Los FRCV con mayor prevalencia son la HTA (63,4%), DL (48,8%), DM (41,5%) y H (19,5%). Ningún paciente presentaba tabaquismo activo y tan sólo un paciente reconocía el consumo de alcohol. Las patologías autoinmunes presentadas fueron: 65,9% AR, 9,7% AP y PA-, 4,9% EA+, EMTC y otras. Realiza tratamiento biológico con E (70,7%), seguido de A (17,1%), I (7,3%) y Ab (4,9%).

Discusión: El paciente anciano en tratamiento biológico suele ser una mujer diagnosticada de AR que realiza tratamiento con E. Presenta como FRCV asociados HTA, DL, DM e H.

Conclusiones: La prevalencia tan elevada de los FRCV respecto a las publicadas hasta el momento nos hace reflexionar sobre la importancia que tiene controlar estrictamente dichos parámetros para evitar complicaciones cardiovasculares que supongan el ingreso del paciente.