



<https://www.revclinesp.es>

RV-030 - ADHERENCIA A DIETA MEDITERRÁNEA, NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO EN PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO

J. Varona¹, I. Sánchez-Vera¹, J. Barberán², F. Rodríguez-Rodrigo², F. Vidal Vanaclocha¹

¹IMMA. Facultad de Medicina. Universidad CEU San Pablo. Madrid. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital de Madrid-Montepríncipe. Boadilla del Monte (Madrid).

Resumen

Objetivos: Es bien reconocido y sustentado por evidencias clínicas, el papel protector cardiovascular tanto de la dieta mediterránea como de la actividad física aeróbica regular. No obstante, el estilo de vida actual hace difícil una correcta adherencia a la dieta mediterránea y la realización de un nivel adecuado de actividad física en población general. **Objetivo:** evaluar la adherencia a la dieta mediterránea y el grado de actividad física en un grupo de pacientes con factores de riesgo cardiovascular (criterios de síndrome metabólico [SM]) y en sujetos controles de similares características, y establecer su correlación con el riesgo cardiovascular estimado.

Métodos: Se incluyeron 78 sujetos, 69 de ellos con criterios de SM (edad media 46 ± 10 años) y 9 sin criterios de SM (grupo control; edad media 41 ± 6 años). Todos ellos sin enfermedad cardiovascular establecida, no fumadores y menores de 60 años. Se evaluó la adherencia a la dieta mediterránea mediante el cuestionario PREDIMED de 14 ítems y el grado de actividad física mediante el cuestionario normalizado IPAQ. Se estimó el riesgo cardiovascular (riesgo de desarrollar eventos cardiovasculares mortales en 10 años) mediante las tablas SCORE adaptadas a población española.

Resultados: La puntuación media en el cuestionario PREDIMED fue de $8,6 \pm 2,2$ puntos en el grupo control y de $8,1 \pm 2,4$ en el grupo de SM. En el cuestionario IPAQ, la actividad física media fue nula-baja en el 40% de los controles y en el 54% de los pacientes con SM. El riesgo cardiovascular estimado por SCORE relativo fue de 1 (riesgo estándar) en todos los sujetos controles (100%) y solo en el 40% de los pacientes con SM (el 44% de los cuales presentaba riesgo relativo aumentado $\times 2$ y el 12% riesgo relativo aumentado $\times 3$). La correlación entre la puntuación en el cuestionario PREDIMED y el SCORE relativo objetivó que los pacientes con riesgo relativo 1 (estándar) presentaban mejor adherencia a la dieta mediterránea que aquellos con SCORE relativo aumentado $\times 3$ (puntuación media en el Predimed de $8,4 \pm 2,4$ puntos vs $6,6 \pm 2,0$ puntos).

Discusión: La adherencia a las medidas higiénico dietéticas saludables es pobre en nuestro medio. En concreto, la adherencia a la dieta mediterránea es bastante baja (puntuación en el cuestionario Predimed de 8 sobre 14 ítems), especialmente en pacientes con múltiples factores de riesgo cardiovascular (SM) y, sobre todo, en aquellos con riesgo cardiovascular estimado elevado. Por ello, es prioritario implementar los recursos del sistema socio-sanitario para reforzar la adherencia a un estilo de vida que mejore la salud cardiovascular de nuestra población.

Conclusiones: La adherencia a la dieta mediterránea es inadecuada y se relaciona con mayor riesgo cardiovascular estimado.