

Proyecto Línea Sur

Evaluación de factores de riesgo cardiovascular en la población de la "Línea Sur" de la Provincia de Río Negro. Argentina.

Autores A.Schroeder*, P.Olavegogeoascoechea**, R.Consigli***, W.Nuñez***, MC.Ferreya***, I.Martin***, M.Cari***, P.García***, G.Valenzuela***, A.Lopez Cross***, JM.Martinez***, M.Contreras***, M.Calquin***, P.Urdiales***, D.Thalasselis****.

*Director Médico Fundación Médica de Río Negro y Neuquén y del Instituto Cardiovascular del Sur. Especialista en Diagnóstico por Imágenes.

**Jefe Servicio de Clínica Médica, Instituto Cardiovascular del Sur.

***Staff Instituto Cardiovascular del Sur.

**** *Jefe Servicio de Cardiología y recuperación Cardiovascular y Director residencia de Cardiología Clínica, Instituto cardiovascular del Sur.

Evaluación de factores de riesgo cardiovascular en pacientes de la región sur de la provincia de Río Negro.

Motivan esta evaluación la escasa disponibilidad de estudios de evaluación de la prevalencia de factores de riesgo en nuestro país y en especial en nuestra provincia.

Objetivos

- Conocer la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en una población de adultos (mayores de 18 años), en la región sur de la provincia de Río Negro.
- Comparar estas prevalencias con las estadísticas nacionales publicadas en el año 2005.

Metodología

-Entre Marzo y Agosto de 2008, se evaluaron 1039 pacientes residentes en localidades rurales y urbanas de la provincia de Río Negro. Se consignaron en fichas individuales, edad, sexo, peso en kilogramos, talla en metros, índice de masa corporal, presión arterial sistólica y diastólica, se interrogaron síntomas cardiovasculares mayores, se realizó un examen físico consignando la presencia de pulsos periféricos, auscultación cardiaca, pulmonar, examen de vasos arteriales y venosos de cuello.

Se definió Hipertensión arterial como presión arterial $\geq 140/90$ mmhg o pacientes que recibían tratamiento para ésta patología. Dislipidemia colesterol total >200 mg/dl- Trigliceridemia >150 mg/dl o tratados por esta patología, Sedentarismo a pacientes que practican $<$ de 120min / semanales de actividad aeróbica, Obesidad según índice de masa corporal (IMC mayor o igual a 30) y sobrepeso entre 25-29 y tabaquismo pacientes con cualquier consumo de cigarrillos al momento de la evaluación. Diabetes glucemia $>$ a 126 mg/dl en ayuno o paciente bajo tratamiento por diabetes mellitus.

Se obtuvo un registro electrocardiográfico de cada paciente y un control de glucemia por método enzimático en el momento de la evaluación.

Análisis estadístico

Estadística descriptiva

Determinación de media y desviaciones standard de los datos numéricos y determinación de las proporciones.

Para comparación de datos dicotómicos se utilizó la prueba de χ^2 .

Resultados

Se realizaron 1039 evaluaciones, de las cuales 903 cumplieron con los criterios de inclusión (86,9%).

La edad promedio fue de 56 años (18-92), el 61,3% correspondió al sexo femenino. La prevalencia detectada de factores de riesgo cardiovascular fue Hipertensión arterial 48%, el 3% de la muestra desconocían sus cifras tensionales. El 72% de los pacientes hipertensos se encontraba bajo tratamiento antihipertensivo de los cuales solo el 28% se encontraban controlados (presión arterial menor o igual a 140/90 mmhg) al momento de la evaluación; la terapéutica antihipertensiva predominante fue la monoterapia con inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina y las asociación de fármacos antihipertensivos fue poco frecuente. Dislipidemia 20%, desconocían los valores de lípidos plasmáticos el 22%, de los

pacientes dislipidémicos el 7% recibía tratamiento farmacológico. La diabetes se presentó en 10% y en un 9%, los pacientes evaluados desconocían sus cifras de glucemia. De estos el 8% presentó glucemia alterada (> 140 mg/dl). Tabaquismo 22%. Sedentarismo 51%. Sobrepeso 31%. Obesidad 46%.

No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la distribución de factores de riesgo por sexo siendo para hombres y mujeres respectivamente en hipertensión arterial 51%-47%, Diabetes 9,1%-10,1%, Dislipidemia 22,8%-20,5%, sedentarismo 48%-50,6%, Obesidad 80%-77,4%; en la prevalencia de tabaquismo se observó una tendencia a favor del sexo masculino, con 27% y 22,5% respectivamente.

En comparación con la encuesta nacional (EN) de factores de riesgo cardiovascular del año 2005, que incluyó una muestra de 41392 encuestas restringidas a zonas urbanas (más de 5000 habitantes), observamos una mayor prevalencia en hipertensión arterial en nuestro registro que fue de 48% vs 34,4% en la EN con una $p < 0.05$; también la prevalencia de sobrepeso/obesidad fue de 77,4% vs 49,10% respectivamente con un valor de $p < 0.05$. La prevalencia de tabaquismo fue de 37,5% vs 29,7% de la EN, siendo estadísticamente significativa; mientras que el resto de las variables no mostraron diferencias significativas.

n=903

Variable	Total n(%)	Hombres n(%)	Mujeres n(%)	P
HTA	431 (48%)	179 (51%)*	252 (45,7%)	>0.05
DBT	91 (10,1%)	32 (9,1%)*	59 (10,7%)	>0.05
DLP	185 (20,5%)	80 (22,8%)*	105 (20%)	>0.05
SEDENTARISMO	457 (50,6%)	169 (48,1)	288 (51,9%)	>0.05
SOBREP/OBES	682 (77,4%)	278 (80,5%)*	504 (75,4%)	>0.05
TABAQUISMO	203 (22%)	95 (27,1%)*	108 (22,5%)	>0.05

Variable	EN n(%)	LS N(%)	P
HTA	12705 (34,4%)	459 (47,7)	<0.05
DBT	3600 (11,9%)	91 (10,1%)	>0.05
DLP	6915 (27,8%)	185 (20,5%)	>0.05
SEDENTARISMO	19338 (46,2%)	457 (50,6)	<0.05
SOBREP/OBESIDAD	20238 (49,1%)	178 (80,5%) ver	<0.05
TABAQUISMO	12593 (29,7%)	203 (22%)	<0.05

EN encuesta nacional de factores de riesgo, LN línea sur

Conclusiones

Se observó una mayor prevalencia de hipertensión arterial, de sobrepeso/obesidad y de sedentarismo con respecto a la encuesta nacional de factores de riesgo cardiovascular del año 2005, y una menor prevalencia de tabaquismo, todas estadísticamente significativas.

Si se observó una mayor participación del sexo femenino a la convocatoria del registro al igual que la EN.

Con respecto a la hipertensión arterial se observó un alto porcentaje de pacientes tratados, no obstante solo el 28% estaban normotensos (controlados). (La modalidad de terapéutica más frecuente fue la monoterapia con Enalapril.)

De los pacientes con dislipidemia en el registro el 7% recibía terapia farmacológica.

En nuestro registro el 9% desconocía sus valores de glucemia; de éstos el 7% tuvo una glucemia >140 mg/dl lo que podría indicarnos al menos, individuos con resistencia a la insulina o diabéticos dentro de este grupo.

La discordancia entre la prevalencia de obesidad y sedentarismo (dos variables estrechamente relacionadas), podría indicar una falta de concepto en la definición de actividad física.