Semergen. 2015;41 (Espec Congr):361

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/878 - ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR EN ATENCIÓN PRIMARIA: REGISTRO Y CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR PREVIO

M. D'Lacoste Farré[a], N. Parellada Esquius[b], M.B. Salvador[c], C. Tamayo Ojeda[d], M. Solà Gonfaus[e], M. Prats Guardiola[f], P.Á. Oriol Torón[g], P. Guirado Vila[h], J. Barberá Viala[i] y M. Tramunt Mestre[j]

[a]EAP Sant Ildelfons. [b]Técnica de Salud, SAP Baix Llobregat Centre. [c]Médico de Familia, EAP Florida Nord, L'Hospitalet. Barcelona. [d]EAP Camps Blancs, Sant Boi de Llobregat. Barcelona. [e]Médico de Familia, EAP Les Planes-St Joan Despí, Sant Joan Despí. Barcelona. [f]Enfermera, EAP Sant Ildefons, Cornellà de Llobregat. Barcelona. [g]Médico de Familia. ABS Martorell urbano. Barcelona. [h]Médico de Familia, EAP Pallejà. Barcelona. [i]Médico de Familia, EAP El Castell, Castelldefels. Barcelona. [j]Enefermera, EAP Montclar, Sant Boi de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar el grado de registro y control de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) previo a sufrir un accidente cerebrovascular no hemorrágico (ACV). Evaluar el riesgo previo ACV mediante REGICOR.

Metodología: Ámbito: 768.455 individuos > 18 años (área metropolitana de Barcelona). Diseño: estudio descriptivo transversal multicéntrico. Sujetos: mayores de 18 años diagnosticados de primer episodio de ACV el año 2011. Recogida automatizada de registros informáticos y revisión historia clínica tras consentimiento informado. Variables: edad, sexo, tipo ACV (isquémico transitorio (AIT) o ictus), comorbilidad (HTA, DM, dislipemia, fibrilación auricular, cardiopatía isquémica, arteriopatía periférica, insuficiencia cardiaca e insuficiencia renal) y control FRCV (TA, HbA1c en DM, LDL_col, tabaquismo) y REGICOR registrado y calculado en prevención primaria (35-74 años) (n = 364).

Resultados: N = 668 (61% ictus, 39% AIT). 47% mujeres (edad media: 72 años (DE: 13) y 53% hombres (edad: 67 (DE: 12) (p < 0,0001). Comorbilidad: 57,8% HTA, 27% DM, 45,4% dislipemia, 7,6% fibrilación auricular, 9,9% cardiopatía isquémica, 4,5% arteriopatía periférica, 3,9% insuficiencia cardiaca, 6,4% insuficiencia renal. FRCV: TA < 140/90 mmHg: 62,1% (no registro: 12,3%), LDL-Col < 100 mg/dl en prevención secundaria (13%): 42,5% (no registro: 10,3%); LDL-Col < 130 mg/dl en prevención primaria (87%): 43,4% (no registro: 21,2%); HbA1c < 7% en diabéticos: 40,8% (no registro: 14,7%), fumadores 18,4% (26,6% en varones) (no registro: 28,1%). REGICOR: registrado 59,6%, calculable 258 (70,9%) (39,1% < 5; 34,5% 5-9,9; 26,4% ≥ 10).

Conclusiones: El registro y control de FRCV es aceptable, pero mejorable. Falta el registro de algún FRCV en un tercio de pacientes a los que debería calcularse REGICOR. En prevención primaria, REGICOR solo identifica como de alto riesgo una cuarta parte de los individuos que sufrirán un ACV. Para evaluar el riesgo sería recomendable usar sistemáticamente escalas específicas.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.