Semergen. 2015;41 (Espec Congr):799

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2087 - PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON SÍNDROME DE APNEA-HIPOPNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO

M.J. Conesa Espejo[a], C. Sánchez Pérez[a], M. Boksan[b], M. García Aroca[c], I.M. Martínez Ardil[d], A. Martínez Más[e], J. Mroz[f], R. Gómez García[e], J.M. Borrachero Guijarro[g] y C. Ariza Copado[h]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Cartagena. Murcia. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casco Antiguo. Cartagena. Murcia. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Los Dolores. Cartagena. Murcia. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Barrio de Peral. Cartagena. Murcia. [e]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Murcia. [f]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Murcia. [g]Médico de Familia. Centro de Salud Barrio Peral. Cartagena. Murcia. [h]Médico de Familia. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia.

Resumen

Objetivos: 1. Determinar prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en pacientes diagnosticados de síndrome apnea-hipopnea obstructiva de sueño (SAHOS). 2. Analizar prevalencia de enfermedad cardiovascular, renovascular (ERC) y cerebrovascular (ECV) establecida. 3. Valorar correlación entre gravedad de SAHOS, FRCV y adherencia presión positiva continua vía aérea (CPAP).

Metodología: Estudio descriptivo transversal retrospectivo. Sujetos: 185 pacientes ≥ 18 años, diagnosticados de SAHOS (registro informático OMI-AP: Códigos R04, P06) en seguimiento por Neumología. Consideramos la totalidad de población para el estudio. Ámbito: zona de salud urbana. Periodo de estudio: noviembre 2012-octubre 2014. Variables: edad, sexo, índice masa corporal (IMC), tabaco, alcohol, hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), dislipemia (DLP), sobrepeso/obesidad, cardiopatía, nefropatía y/o ECV, gravedad SAHOS (índice apneas-hipopneas IAH), tratamiento con CPAP y adherencia al tratamiento (considerando efectivo ≥ 4 horas/noche). Análisis estadístico descriptivo univariante y bivariante.

Resultados: 185 pacientes con edad media 52,7 ± 12,8, el 73,5% varones con IMC medio 33,4 ± 6,31. Un 60,5% con SAHOS grave (IAH > 30) en tratamiento efectivo con CPAP el 69,8% de casos. Prevalencia FRCV: obesidad (71,4%), tabaquismo (30,3%), consumo de alcohol (20,5%), HTA (64,9%), DM tipo 2 (28,6%), dislipemia (63,2%). El 69,7% de los obesos padecen SAHOS grave ($p < 0,001$). Un 53,5% presentan riesgo cardiovascular moderado, asociando 3-4 FRCV (excluyendo edad/sexo). El 71,4% de pacientes con SAHOS grave presentaron mayor número FRCV que aquellos con IAH < 30 ($p < 0,061$). La prevalencia de ERC fue 12,4%, cardiopatía isquémica (9,2%), insuficiencia cardiaca (5,4%) y ECV (5,9%).

Conclusiones: El perfil del paciente con SAHOS es varón de mediana edad, obeso, grado grave (IAH > 30), tratado con CPAP, siendo efectivo en la mayoría de pacientes. Se observa elevada prevalencia de HTA, dislipemia y mayor número FRCV entre pacientes SAHOS grave.

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