



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

228/18 - COMPARACIÓN DEL RCV CALCULADO POR REGICOR Y QRISK2 EN PACIENTES DE ORIGEN INDOSTANO ATENDIDOS EN EL CAP SANT ROC

M. Ramírez Carbajal^a, A. Ramírez Carbajal^a, C. Santamaría Colomer^a, M. de la Cruz Patricio^b, J. Cabeza Martínez^c, L. Bernad Marín^d, D. Tovar Felice^e, E. Viloria Nieves^f, R. García Peters^e y M. Carrillo Moreno^e

^aMédico de Familia; ^eResident Metge de Família; ^fResident 4rt any de Medicina de Família. CS Sant Roc. Badalona. ^bMetge de Familia. CS Santa Coloma de Gramenet. Santa Coloma. ^cMetge de Família. CS Canet de Mar. Canet de Mar. ^dMetge de Família. CS Ronda Prim. Mataró.

Resumen

Objetivos: Comparar el riesgo cardiovascular calculado por las tablas de REGICOR vs el QRISK2 en pacientes de etnia indostana y conocer el porcentaje de pacientes con RCV alto no detectados.

Metodología: Estudio descriptivo observacional transversal, en población Indostana de 35 a 75 años, asignada y atendida en centro de salud (n = 219). Exclusiones: deterioro cognitivo, embarazo, barrera idiomática. Método de recogida: entrevista clínica. Variables: demográficas, hábito tabáquico, antecedentes familiares de patología coronaria, antecedentes patológicos, IMC, tensión arterial y perfil lipídico. Se calculó el RCV según el valor del REGICOR corregido ($RC \times 1,33$) y según Qrisk2. Análisis descriptivo y comparación de variables mediante la t Student y la χ^2 .

Resultados: Se incluyeron 143 pacientes, el 95% de Pakistán y un 5% Hindús. El 73% eran hombres. El 53,1% entre 35-45 años. El 79% contaba con IMC > 24. El 25% tiene DM, 13% tiene HTA. Del 62% que NO tenía calculado el REGICOR un 55% tenía FRCV. El porcentaje de pacientes con RCV alto según Qrisk2 no detectados con Regicor coregido es 36%. El 2% de los pacientes sin Regicor calculado presentan riesgo cardiovascular alto.

Conclusiones: El REGICOR infravalora el RCV en esta población. En ellos, podría valorarse utilizar Qrisk2. Sobre todo a partir de REGICOR > 5 y/o con antecedentes familiares de primer grado de cardiopatía isquémica. Hablamos de una población joven con múltiples FRCV.