



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2817 - Diagnóstico en atención primaria (AP) de lesiones de pared arterial en pacientes sin enfermedad cardiovascular (ECV) conocida mediante eco de carótida (EC)

C.E. Fernandes Suárez<sup>a</sup>, V.K. Vélez Cedeño<sup>a</sup>, L. Oncins Antúnez<sup>a</sup>, C. Farra<sup>b</sup>, L. Llort<sup>c</sup>, R. Olivares Alviso<sup>a</sup>, B. Escalera González<sup>a</sup>, M.A. Navarro Echeverría<sup>c</sup>, I. Bobadilla Machín<sup>c</sup> y M.Á. Queiroz Amaral<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Enfermera; <sup>c</sup>Médico de Familia. CAP Borges Blanques. Lleida.

### Resumen

**Objetivos:** Se conoce bien que la enfermedad arterial subclínica EAS precede a la ECV y que la edad es unos de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) no modificable que influye más en la progresión de la EAS; la Guía Europea de Enfermedad Cardiovascular de 2016 establece el límite de edad en 65 años para calcular el Score de riesgo. A pesar de ello en nuestras consultas seguimos observando pacientes > 65 años sin EAS y otro grupo de pacientes > 50a con EAS sin historia familiar prematura de ECV. Objetivo: conocer el daño arterial mediante ECF en pacientes sin ECV conocida en CAP Borges Blanques para el diagnóstico precoz de la EAS. Describir diferencias entre dos grupos: Un grupo de pacientes con > 50a y EAS vs otro de pacientes con > 65 años sin EAS. Comparar diferencias según FRCV entre los grupos.

**Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo de una población rural. Población: pacientes de 45-85 años con FRCV sin antecedentes previos de ECV (N: 218; 118 hombres; edad media  $58 \pm 6$ ). Pacientes son citados al centro para realizar ECF. Se registran datos filiatorios, antropométricos y FRCV. Se define EAS: EA0 (pared arterial sana); EA1 (aumento del GIM); EA2 (placa de ateroma sin estenosis); EA3 (placa carotidea con estenosis > 50%). UDETMA. Hospital Arnau de Vilanova, Lleida). Se clasifican: Grupo 1 (G1): pacientes > 65a sin EAS (EA0) ni antecedentes de ECV. Grupo 2 (G2): pacientes > 50a con EAS (EA2/EA3) sin antecedentes personales previos ni historia familiar prematura de ECV.

**Resultados:** Fumadores (F); hipertensos (HTA); dislipemia (DL); colesterol LDL > 150 (LDL >). G1: N: 8 pacientes; destacan: 0F; 4 HTA; 4 DL; 1 LDL >. G2: N: 8 pacientes; destacan: 5F; 3 HTA; 2 DL; 5 LDL >.

**Conclusiones:** El 100% de los paciente > 65 años EA0 no eran fumadores y 62,5% de los pacientes > 50 años con EA2/EA3 eran fumadores. Más del 60% de los pacientes (G2) tenían cifras de LDL > 150 mg/dl y 90% de pacientes (G1) tenían concentración de LDL normal. Sería interesante ampliar el número de pacientes G1 y describir las características clínicas, analíticas y estilo de vida que beneficien a nuestros pacientes para superar los 65 años sin EAS.

**Palabras clave:** Atención primaria. Enfermedad cardiovascular. Eco de carótida. Enfermedad arterial subclínica. Factores de riesgo cardiovascular.