



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1761 - Evaluación de la determinación del riesgo cardiovascular en OSI Araba 2016

A.A. Rodríguez Fernández^a, J. Iturralde Iriso^b, G. Mediavilla Tris^c, B. Barrios Núñez^d, B. López Alonso^e, L. Bastida Eizaguirre^d, E. Aberasturi Ramírez^a, M.L. Pascual Salinas^f, M.I. Fernández de Larrea Rojas^c y C. Guede Cid^g

^aMédico de Familia. Centro de Salud Olaguibel. Vitoria-Gasteiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Casco Viejo. Vitoria-Gasteiz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Arambizcarra I. Vitoria-Gasteiz. ^dMédico de Familia. Centro de Salud San Martín. Vitoria-Gasteiz. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Zaramaga. Vitoria-Gasteiz. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Olarizu. Vitoria-Gasteiz. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Lakuabizkarra. Vitoria-Gasteiz.

Resumen

Objetivos: En nuestra Oferta Preferente tenemos que realizar cribado del Riesgo Cardiovascular (RCV) mediante la tabla Regicor (determinación de colesterol total, HDL, y triglicéridos, y resto de parámetros de la tabla) al menos cada 4 años a los hombres entre 40-74 años y a las mujeres entre 45-74 años de edad, ambos inclusive. En cuanto a la evaluación de los antecedentes familiares debemos realizar a toda persona con un RCV intermedio (Regicor 10-19) una anamnesis sobre los antecedentes familiares de primer grado de los eventos cardiovasculares en familiares menores de 55 años en varones y 65 años en mujeres así como interrogar sobre existencia de hiperlipidemias congénitas aterogénicas. A todas las personas con riesgo intermedio o alto según Regicor se les realizará en Consulta de Enfermería un seguimiento anual con toma de PA, registro de peso con talla de referencia, consejo sobre modificación de estilos de vida (abandono de tabaco, dieta mediterránea, ejercicio físico), cumplimiento farmacológico en caso de que se haya prescrito y actualización del cálculo Regicor. Con nuestro estudio hemos querido analizar el resultado del trabajo de todos los estamentos sanitarios implicados en la lucha contra el Riesgo Cardiovascular en nuestra Área Sanitaria.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y transversal realizado en abril de 2016 en OSI Araba (302.572 habitantes). Se empleo el Programa Osabide para evaluar el grado de cumplimiento de los criterios de Buena Atención a nuestros pacientes en este año 2016.

Resultados: Cribado del RCV: 33,82%. RCV Antecedentes familiares: 57,65%. RCV Control Enfermería: 24,75%.

Conclusiones: Los resultados obtenidos indican que la importancia del cálculo del RCV no está suficientemente integrada en nuestra práctica clínica pese a su importancia a la hora de determinar tanto nuestros esfuerzos como nuestras actitudes terapéuticas en los pacientes que lo precisen. Así como un mejor manejo en aquellos a los que se lo hemos determinado de cara a conseguir una disminución del mismo.

Palabras clave: Riesgo cardiovascular.