Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):64

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1362 - PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA EN PACIENTES SIN ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR CONOCIDA

N. Guardia Rodríguez[a], M. Bartolomé Regué[b], S. Franquesa Alonso[c], M. Cárdenas Ramos[a], L. Sánchez Caballero[d] y S. Ramírez Abril[d]

[a]Médico de Familia. CAP Cirera-Molina. Mataró. Barcelona. [b]Médico de Familia. CAP Mataró Centre. Mataró. Barcelona. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Bustarviejo. Madrid. CAP Cirera-Molina. Mataró. Barcelona. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Cirera-Molina. Mataró. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de enfermedad arterial periférica (EAP) en mayores de 50 años sin enfermedad cardiovascular conocida. Como otros objetivos: conocer las características de los subgrupos de población donde la enfermedad es más prevalente, y evaluar si los criterios que establece el Transanlantic Inter-society Conseus Document of Management for Peripheral Arterial Disease (TASC II) para la realización del índice tobillo-brazo (ITB), se adaptan a nuestra población de estudio.

Metodología: Estudio observacional, transversal y multicéntrico, realizado en dos centros de salud. Población: 5.845 personas de 50 o más años, sin enfermedad cardiovascular conocida. Muestra final de 805 personas. Criterios de inclusión: tener 50 o más años, no tener antecedentes de claudicación intermitente o EAP, y no tener enfermedad cardiovascular. Variables: sexo, edad, tabaco, hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, síndrome metabólico, hiperuricemia, disfunción eréctil, calcificaciones en radiografías, riesgo cardiovascular > 10%, cuestionario de Edimburgo. A cada paciente se le practicó la medición del ITB.

Resultados: Media de edad de la muestra de 63,7 ± 9,2, con un 84,6% de hombres. Prevalencia de EAP del 1,6%. Sensibilidad del cuestionario de Edimburgo del 23,1%, y especificidad del 92,9%. De los criterios que establece el TASC II sólo dos obtuvieron significación estadística con una p de 0,001 y 0,005. Se obtienen como factores de riesgo para la EAP: sexo masculino (p 0,002), edad > 65 años (p 0,026), hipertensión arterial (p 0,025), tabaco (p 0,004) y RCV > 10% (p 0,005). En el análisis multivariante, sólo aparecen el sexo masculino (OR 7,4) y síndrome metabólico (OR 3,6) como factores de riesgo independientes.

Conclusiones: El sexo y el síndrome metabólico aparecen como factores de riesgo independientes. Se obtienen resultados significativos con dos de los criterios del TASC II, y el cuestionario de Edimburgo no se puede utilizar como screening por su elevada tasa de falsos positivos. El ITB es un buen método para el diagnóstico, pero debido a la baja prevalencia de la enfermedad en población sin patología cardiovascular previa, habría que hacer más estudios para conocer el coste-efectividad de las indicaciones del ITB.

Palabras clave: Enfermedad arterial periférica. Índice tobillo-brazo. Cuestionario de Edimburgo.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.