



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/499 - IMPACTO DE LA INERCIA DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICA DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL

S. Sitjar Martínez-de Sas^a, A. Altés Boronat^b, E. Maroto Martínez^b, M. Mayorgas Mayorgas^b, M. Amorós Brotons^b y B. Sarasa Solà^b

^aMédico de Familia. CAP Les Corts. Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP Sants. Barcelona.

Resumen

Objetivos: En los enfermos con patología mental existe un mayor riesgo cardiovascular (RCV), Nos proponemos valorar si una diferencia diagnóstico-terapéutica de los factores de RCV es una variable explicativa de este fenómeno.

Metodología: **Ámbito:** Centro de salud urbano. **Tipo de estudio:** estudio observacional descriptivo retrospectivo. **Población.** Subgrupo 1: pacientes visitados durante el año 2016 por el psiquiatra con diagnóstico de Trastorno mental severo (TMS): trastorno psicótico, bipolar, depresivo grave o trastorno de personalidad grave. Subgrupo 2: pacientes del centro de salud derivados al psiquiatra durante 2012 que no cumplían criterios TMS. **Mediciones:** edad; sexo; presencia de TMS; registro y último valor de tensión arterial (TA), LDL y glicemia; uso de estatinas y aspirina en prevención secundaria, comparación con la población general. **Estadística:** G-stat.

Resultados: Se evaluaron 240 pacientes, de los cuales se excluyeron 10 por falta de datos (118 en el subgrupo 1 y 112 en el subgrupo 2). Edad media 57,6 años, siendo el 61,8% mujeres. Tenían registro de TA el 90%, de glicemia el 85% y de colesterol LDL el 75% respectivamente. El valor medio del último registro era 127/77 mmHg para TA, 100 mg/dl para glicemia y 125,5 mg/dl para LDL. En prevención secundaria tomaban estatina el 70% y antiagregante el 71% de pacientes.

Conclusiones: En conjunto hubo menor inercia diagnóstico-terapéutica de los factores de RCV en los pacientes con enfermedad mental que en la población general. No hubo diferencias según la gravedad del trastorno mental. Este factor no parece explicar el exceso de RCV en esta población.

Palabras clave: Inercia. Enfermedad mental. Enfermedad cardiovascular.