



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3862 - RIESGO CARDIOVASCULAR DE LOS INDIVIDUOS CON SÍNDROME METABÓLICO INCLUIDOS EN EL ESTUDIO RICARTO

J. Cabañas Morafrail<sup>1</sup>, G. Rodríguez Roca<sup>2</sup>, A. Segura Fragoso<sup>3</sup>, G. Rojas Martelo<sup>4</sup>, F. Alonso Moreno<sup>5</sup>, A. Villarín Castro<sup>6</sup>, L. Rodríguez Padial<sup>7</sup>, J. Fernández Martín<sup>8</sup>, A. Menchén Herreros<sup>9</sup> y J. Fernández Conde<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Bárbara. Toledo. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Puebla de Montalbán. Toledo. <sup>3</sup>Jefe del Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. Toledo. <sup>4</sup>Médico de Familia. NoWDOC Carrick-On-Shannon. Co Leitrim- Irlanda. Doctorando Estudio RICARTO. Universidad de Alcalá. Madrid. <sup>5</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>6</sup>Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. <sup>7</sup>Cardiólogo. Complejo Hospitalario de Toledo. <sup>8</sup>Jefe de Servicio. Servicio de Investigación e Innovación. Dirección General de Calidad y Humanización de la Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad. Toledo. <sup>9</sup>Laboratorio de Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. <sup>10</sup>Unidad Administrativa. Gerencia de Atención Primaria. Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el riesgo cardiovascular (RCV) de la población incluida en el estudio RICARTO que padece síndrome metabólico (SM).

**Metodología:** Estudio epidemiológico transversal realizado en centros de salud del Área Sanitaria de Toledo, en población general  $\geq 18$  años aleatorizada (2011-2019) por edad y sexo según base de datos de tarjeta sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Aprobado en 2009 por el Comité Ético de Investigación Clínica del Complejo Hospitalario de Toledo. Se seleccionaron los individuos diagnosticados de SM en el estudio RICARTO a 21/08/2019, y se analizaron los siguientes factores de riesgo cardiovascular (FRCV): hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DLP), diabetes mellitus (DM), tabaquismo y obesidad abdominal. Se calculó el riesgo cardiovascular (RCV) con las escalas SCORE y Framingham Heart Study (REGICOR) calibradas para España, y QRISK2. El Estudio RICARTO fue financiado desde 2011 a 2013 por el Gobierno de Castilla-La Mancha, mediante una ayuda a la Investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud (nº de expediente PI-2010/043) de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha (FISCAM). La Fundación de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) colabora desde 2013 en la financiación del estudio RICARTO con una beca no condicionada.

**Resultados:** Se analizaron un total de 1.943 individuos (edad media  $49,9 \pm 15,9$  años, 56,8% mujeres), de los cuales el 21,1% (IC95%: 19,3-23,0) cumplían al menos 3 criterios diagnósticos de SM. Prevalencias de FRCV en sujetos con SM/sin SM: HTA 74,1% (IC95%: 69,6-78,1)/23,9% (IC95%: 21,8-26,1); DLP 75,4% (IC95%: 70,9-79,3)/51% (IC95%: 48,5-53,5); DM 30% (IC95%: 25,6-34,7)/2,9% (IC95%: 2,1-3,9); tabaquismo 19,8% (IC95%: 16,1-23,9)/23% (IC95%: 20,9-25,2); obesidad abdominal 86,6% (IC95%: 82,9-89,5)/30,9% (IC95%: 28,5-33,2), todo ello  $p < 0,001$ . RCV SCORE ( $n = 1.728$ , todas edades) en sujetos con SM/sin SM: bajo 14% (IC95%: 10,7-17,7)/43,6% (IC95%: 40,9-46,3), moderado 32,2% (IC95%: 27,6-37,0)/35,8% (IC95%: 33,3-38,5), alto 9,4% (IC95%: 6,7-12,7)/5,3% (IC95%: 4,2-6,7) y muy alto 44,4% (IC95%: 39,4-49,4)/15,3% (IC95%: 13,4-17,3); RCV REGICOR ( $n = 1.406$ , 35-74 años) bajo 92% (IC95%: 88,4-94,4)/99% (IC95%: 98,2-99,4), medio 7,7% (IC95%: 5,1-11,2)/1% (IC95%: 0,5-1,8), alto 0,3%

(IC95%: 0,0-1,7)/0%; RCV QRISK (n = 1.889, 35-74 años) bajo 36% (IC95%: 31,3-40,8)/72,7% (IC95%: 70,4-74,9), medio 24,3% (IC95%: 20,2-28,7)/12,8% (IC95%: 11,1-14,6), alto 39,7% (IC95%: 34,9-44,6)/14,5% (IC95%: 12,7-16,3); con diferencias significativas entre todos ellos (p 0,001).

**Conclusiones:** Los individuos con SM presentan mayor prevalencia de FRCV y un RCV más elevado.

**Palabras clave:** Riesgo cardiovascular. Síndrome metabólico. Población general aleatorizada.