

377/76 - DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA EN PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO MEDIANTE MESI

E. Méndez Rodríguez¹, N. Crespo García², J. Capón Álvarez³, C. Minniti⁴, I. Félix Tavares⁴, Á. Díaz Rodríguez¹, O. Mahmoud Atoui⁵, M. Veitia Suárez⁴.

¹Médico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. ²Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria.. Centro de Salud de Bembibre. León. ³Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. ⁴Medicina de Familia. Centro de Salud de Bembibre. León. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud de Bembibre. León.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia de enfermedad arterial periférica (EAP) sintomática y asintomática en pacientes con síndrome metabólico (SM) y medir la correlación de la EAP con los distintos factores de riesgo.

Metodología: Estudio transversal, multicéntrico (10 centros AS Bierzo), muestra aleatorizada 132 pacientes con SM (criterios de la ATP III). Se determinó el riesgo cardiovascular (RCV) mediante SCORE, la EAP mediante el cuestionario de Edimburgo y la medición del Índice Tobillo/Brazo, mediante MESI. Se registró la presencia de FRCV y se realizó una determinación analítica (glucemia, perfil lipídico, hepático, renal y TSH), durante el año 2012. Los resultados se expresan en porcentajes para variables cualitativas y en medias con IC 95%.

Resultados: N=132, el 68% varones, edad media de 65 años (55-72), 93% dislipemia, 98% hipertensión, 36% tabaquismo, 87% obesidad, 32% glucemia basal alterada(GBA), 14% diabetes, 39% hipertrigliceridemia, 21% cHDL bajo. El 34% tenían un RCV moderado, el 15% alto y el 37% muy alto. El 15% mostraron un ITB 0.9 y el 19% un ITB > 1.4. Solamente el 20% de los pacientes detectados con EAP estaban sintomáticos. En el análisis de regresión logístico, se asociaron a EAP la edad (p 0,001), sexo varón (p0.05), diabetes mellitus (p0,001), tabaco (p0,001), hipertensión (p0,01), y dislipemia (p0,01).

Conclusiones: El 15% presenta un ITB 0.9 indicativo de EAP, que obligaría a clasificarles en riesgo alto y tratarles con objetivos de prevención secundaria, solamente una quinta parte son sintomáticos, por lo que la realización del ITB es una herramienta muy útil en la detección precoz de la EAP.