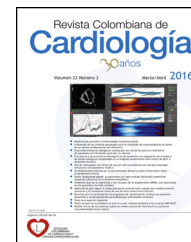




SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGÍA Y
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – ARTÍCULO ORIGINAL

Determinación del riesgo cardiovascular en una población

Juan Camilo Álvarez-Ceballos^a, Andrés M. Álvarez-Múñoz^a,
Wilder Carvajal-Gutiérrez^a, María Mercedes González^a, Jorge Luis Duque^b
y Olga Alicia Nieto-Cárdenas^{a,*}

^a Grupo de Salud Pública, Universidad del Quindío, Quindío, Colombia

^b Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Quindío, Quindío, Colombia

Recibido el 13 de junio de 2016; aceptado el 18 de agosto de 2016

PALABRAS CLAVE

Enfermedad
cardiovascular;
Factores de riesgo
cardiovascular;
Estudios de validación

Resumen

Objetivo: Determinar el riesgo cardiovascular con las escalas Framingham, Framingham Colombia, Procam y Procam Colombia en la población del programa de riesgo cardiovascular de una institución de salud de primer nivel en la ciudad de Armenia, Quindío.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, que tomó como población las personas del programa de riesgo cardiovascular de una institución de salud de primer nivel en la ciudad de Armenia, Quindío, entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 2015. Se describieron las variables en promedio, desviación estándar e intervalos de confianza, con un análisis comparativo por sexo para los factores de riesgo en cada escala.

Resultados: En la población del programa de riesgo cardiovascular se encontró, un promedio de edad de 64,54 años e índice de masa corporal de 27,71 m²/kg. El 76,48% presenta hipertensión arterial, el 20,86% presenta diabetes mellitus y el 9,36% fuma.

El riesgo cardiovascular calculado con la escala de Framingham es el 11,36% y con Framingham Colombia es el 8,52%. Con la escala Procam es el 9,44% y con Procam Colombia es el 8,81%.

El índice de masa corporal, la edad y el colesterol LDL, no son estadísticamente significativos para la valoración del riesgo con las escalas Framingham y Framingham Colombia.

Conclusiones: Se propone que la escala adecuada para la medición del riesgo cardiovascular en esta población es la escala de Procam o Procam Colombia, porque identifica casi todas las variables de manera significativa. Las escalas de Framingham y Framingham Colombia deben ser utilizadas con precaución en esta población.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: olgalicianieto@gmail.com, oi Nieto@uniquindio.edu.co (O.A. Nieto-Cárdenas).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.08.002>

0120-5633/© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Álvarez-Ceballos JC, et al. Determinación del riesgo cardiovascular en una población. Rev Colomb Cardiol. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.08.002>

KEYWORDS

Cardiovascular disease;
Cardiovascular risk factors;
Validation studies

Determining cardiovascular risk in a population group

Abstract

Motivation: To determine cardiovascular risk with Framingham, Framingham Colombia, Procam, and Procam Colombia in the population of the cardiovascular risk program of a first level institution in the city of Armenia, Quindío.

Methods: A cross-sectional, descriptive study was conducted that selected as population the participants of the cardiovascular risk program of a first level health institution in the city of Armenia, Quindío, between 1st of January and 31st of December 2015. Average variables, standard deviation and confidence intervals were described with a comparative gender-sensitive analysis of risk factors for each scale.

Results: The average age in the cardiovascular risk program was 64.54 years, and a body mass index of 27.71 m²/kg. 76.48% presents arterial hypertension, 20.86% diabetes mellitus and 9.36% smoke.

Cardiovascular risk according to the Framingham scale is 11.36%, and with Framingham Colombia it is 8.52%. According to Procam scale it is 9.44%, and with Procam Colombia it is 8.81%.

Body mass index, age and LDL cholesterol are not statistically significant for risk assessment with Framingham and Framingham Colombia scales.

Conclusion: The proposed appropriate scale for measuring cardiovascular risk in this population group is the Procam or Procam Colombia scale, because it identifies almost all variables in a significant way. Framingham and Framingham Colombia scales must be used with caution for this population group

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La Organización Panamericana de la Salud plantea que "las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de discapacidad y de muerte prematura en todo el mundo, y contribuyen sustancialmente al aumento de los costos de la atención de salud. La lesión fundamental es la aterosclerosis, que se presenta con el transcurso de los años y suele estar avanzada cuando aparecen los síntomas, generalmente, en la madurez"¹.

Se han identificado factores de riesgo los cuales pueden ser principales o secundarios, son factores de riesgo principales: la hipertensión arterial, la dislipidemia, la diabetes mellitus, la obesidad y el sobrepeso, el tabaquismo, el sedentarismo, el género, la herencia y la edad. Y son factores de riesgo secundarios: el estrés, las hormonas sexuales, los anticonceptivos orales y el consumo de alcohol².

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo³. Se calcula que en el año 2012 murieron por esta causa 17,5 millones de personas, lo cual representa un 31% de todas las muertes registradas, de estas muertes 7,4 millones se debieron a la cardiopatía coronaria y 6,7 millones, a los accidentes cerebrovasculares⁴.

Para la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades que lideran las muertes son las cardiovasculares, dentro de las cuales se destacan: la hipertensión arterial (13% de las muertes a nivel mundial), el tabaquismo (9%), la diabetes mellitus (6%), el sedentarismo (6%), el sobrepeso y la obesidad (5%)⁵.

Las principales causas de mortalidad en Colombia por grandes grupos registradas en el período 1997-2010 están representadas en primer lugar por las enfermedades del sistema circulatorio, que osciló entre un 28 y un 30% del total de muertes⁶. Y según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2011, la tasa de mortalidad de Colombia por cada 100 mil habitantes para las enfermedades cardiovasculares y la diabetes es de 166,7 para mujeres y de 205,9 para hombres⁷.

Las tasas de mortalidad por 100 mil habitantes de infarto agudo de miocardio entre 2005 y 2010 más elevadas se registraron en los departamentos de Tolima (84,53), Caldas (81,72), Quindío (74,53), Risaralda (70,50) y Huila (68,17)⁷.

En el departamento del Quindío las muertes por enfermedades cardiovasculares son las causas con mayor frecuencia observadas en el período entre los años 2005 a 2011, cuyo máximo número de eventos se dieron en el año 2010 con 1.008 defunciones⁸.

El riesgo cardiovascular es la probabilidad que tiene un individuo de sufrir una de estas enfermedades dentro de un determinado plazo de tiempo y esto va a depender fundamentalmente de la cantidad de factores de riesgo que estén presentes en el individuo.

En el año 1990 se propuso la primera escala de evaluación del riesgo cardiovascular la cual predice el riesgo individual de presentar un evento coronario en 10 años, derivado de la enfermedad aterosclerótica. En la actualidad existen diferentes escalas de medición de riesgo cardiovascular como la Framingham y la Score Procam.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8676235>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8676235>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)