



ORIGINAL

Evolución de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea



Jael Voces-Álvarez^a y Gabriel J. Díaz-Grávalos^{a,b,*}

^a Escuela Universitaria de Enfermería de Ourense, Universidad de Vigo, Ourense, España

^b Centro de Salud Cea, SERGAS, Cea, Ourense, España

Recibido el 5 de noviembre de 2014; aceptado el 26 de abril de 2015

Disponible en Internet el 6 de junio de 2015

PALABRAS CLAVE

Síndrome coronario agudo;
Factores de riesgo;
Intervención coronaria percutánea;
Prevalencia;
Prevención secundaria

Resumen

Objetivo: Controlar los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) es importante para el resultado de las prácticas intervencionistas (intervención coronaria percutánea [ICP]) en cardiopatía isquémica. El objetivo de este estudio es comprobar la evolución de los FRCV a 6 meses de su realización y su relación con nuevos episodios.

Método: Se realizó un estudio descriptivo de series de casos retrospectivo. Se determinó edad, sexo y enfermedad renal crónica (ERC), así como colesterol total (CT) y HDL, presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD), tabaquismo e IMC antes y 6 meses después de la ICP. La aparición de muerte o nueva ICP se consideró variable dependiente en un análisis de regresión logística. Se consideró significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron 222 casos (75,2% varones), con una media de edad de 70,2 (DE 11,9) años. El 57,7% eran hipertensos, el 55,9% tenían hiperlipidemia, el 50,4% eran fumadores o exfumadores y el 28,2%, diabéticos. Tras 6 meses fallecieron el 5%, y el 15,3% necesitaron nueva ICP, mientras que el 33% tenía determinados todos los FRCV. Se constataron disminuciones de PAS (-3,3 mmHg) y PAD (-2,6 mmHg) y CT (-35,2 mg/dl). Un nuevo episodio se asoció con edad (OR: 1,06; $p = 0,003$) y ERC (OR: 3,7; $p = 0,04$).

Conclusiones: Existe alta prevalencia de FRCV. A los 6 meses constaba un descenso de presión arterial y CT, aunque con control incompleto de FRCV. Una quinta parte de los pacientes sufrieron algún episodio en ese período, observándose asociación con edad y ERC.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: gabriel.diaz.gravalos@sergas.es, gdgravalos@hotmail.com (G.J. Díaz-Grávalos).

KEYWORDS

Acute coronary syndrome;
Risk factors;
Percutaneous coronary intervention;
Prevalence;
Secondary prevention

Evolution of cardiovascular risk factors in patients undergoing percutaneous coronary intervention

Abstract

Aim: Controlling cardiovascular risk factors (CVRF) is important for the outcome of interventional practices (percutaneous coronary intervention [PCI]) in ischemic heart disease. The aim is to determine the evolution of the CVRF 6 months after the intervention and their relationship with new events.

Method: A descriptive study was conducted on a case series. The variables recorded were: age, sex and chronic kidney disease (CKD), as well as total (TC) and HDL cholesterol, systolic (SBP) and diastolic blood pressure (DBP), smoking habit, and body mass index (BMI), before PCI and after 6 months. The occurrence of death or new PCI during the follow-up was considered an independent variable in a logistic regression analysis. A $P < .05$ was assumed significant.

Results: A total of 222 cases (75.2% males) were included, with a mean age of 70.2 (SD 11.9) years, of whom 57.7% were hypertensive patients, 55.9% had hyperlipidemia, 50.4% were smokers or ex-smokers, and 28.2% were diabetics. After 6 months, 5% died, and 15.3% needed a new PCI, while 33% of the sample had all the CVRF considered. Decreases were observed in SBP (-3.3 mmHg), DBP (-2.6 mmHg), and TC (-35.2 mg/dl). The emergence of new event was associated with age (OR: 1.06; $P = .003$) and CKD (OR: 3.7; $P = .04$).

Conclusions: There is a high prevalence of CVRF. After 6 months, there was a decrease in blood pressure and TC, although incomplete control of CVRF was found. One fifth of the patients had an event in that period, showing association with age and CKD.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

¿Qué se conoce?

Se prevé un incremento del número de intervenciones coronarias, cuyo pronóstico a medio y largo plazo se afecta de forma muy importante por el adecuado control de factores de riesgo cardiovascular en los pacientes.

¿Qué aporta?

La prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea es muy elevada, y aunque se constata una mejora en los valores de algunos de ellos, dos terceras partes de la población presentan carencias en su control.

Introducción

En los próximos años se prevé un aumento del número total de casos de síndrome coronario agudo (SCA). Según la franja de edad, se producirá una estabilización de los casos de SCA en menores de 75 años; a partir de esa edad los casos aumentarán y, junto con el envejecimiento poblacional, será la causa del aumento total del número de casos¹.

Gruntzig et al.² trataron por primera vez las estenosis coronarias con limitación de flujo percutáneamente,

mediante la introducción de un balón distensible con un fiador metálico fijo a través de una lesión coronaria. A este procedimiento se le denominó angioplastia coronaria transluminal percutánea (ACTP), que tras la aparición de los *stents* y otros dispositivos intracoronarios pasó a denominarse intervención coronaria percutánea (ICP).

La ICP se suele reservar para aquel paciente con signos objetivos o síntomas de isquemia miocárdica y demostración angiográfica de la enfermedad coronaria obstructiva. Puede no estar indicada en pacientes con síntomas leves o asintomáticos, con solo una pequeña área de miocardio inviable o alterado, sin signos de isquemia miocárdica o bien que presente otros procesos que limitan la esperanza de vida o cuyas lesiones tengan pocas probabilidades de mejorar con la intervención³.

Tras la presentación de un SCA se debe realizar un tratamiento intensivo del paciente para prevenir la recidiva. Los principales objetivos en la prevención secundaria en pacientes con enfermedad vascular coronaria son presión arterial (PA), lípidos sanguíneos, eliminación del tabaquismo, control del índice de masa corporal (IMC) y adecuado control de las cifras de glucemia en los pacientes diabéticos.

Es obligatorio abandonar el hábito tabáquico, ya que el hecho de seguir fumando duplica la tasa de reinfarcto y mortalidad tras el episodio cardiovascular^{4,5}. En varios estudios clínicos^{6,7} de gran tamaño se ha demostrado que la reducción de los lípidos puede disminuir la aparición de episodios de reinfarcto y la mortalidad. El *National Cholesterol Education Program III* (NCEP III) recomienda el objetivo de la cifra de colesterol LDL de 70 mg/dl, tanto en pacientes con

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2647341>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2647341>

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