



ARTIGO ORIGINAL

Family history of coronary heart disease, health care and health behaviors

Paula Tavares^{a,c}, Andreia Oliveira^{a,b,c}, Carla Lopes^{a,b,c,*}

^aDepartment of Clinical Epidemiology, Predictive Medicine and Public Health, University of Porto Medical School, Porto, Portugal

^bCardiovascular Research & Development Unit, University of Porto Medical School, Porto, Portugal

^cInstitute of Public Health University of Porto, Porto, Portugal

Received December 20, 2010; accepted May 2, 2011

KEYWORDS

Coronary heart disease;
Genetic predisposition to disease;
Health care;
Health behavior

Abstract

Introduction: Previous studies on health care and health behaviors in individuals with a family history of coronary heart disease (CHD) have produced contradictory results, and there is still no evidence that these individuals are more aware of their risk and have improved health behaviors and health care. This study aims to evaluate health care and health behaviors according to family history of CHD.

Methods: Individuals randomly selected from the general population living in Porto, Portugal, aged ≥ 18 years (evaluation period: 1999-2003), and without prior history of chronic diseases ($n=764$), were evaluated by questionnaires on family and personal disease history, health care and health behaviors. A family history of CHD was defined as the occurrence of acute myocardial infarction or sudden death in at least one first-degree relative. Odds ratios and 95% confidence intervals (OR, 95% CI) were calculated using unconditional logistic regression after stratification for age (18-39 vs. ≥ 40 years) and education (≤ 6 vs. > 6 years schooling).

Results: Among men, 20% reported a family history of CHD, approximately the same proportion as in women (19.4%) ($p=0.900$). The proportion of subjects with a family history of CHD was significantly higher in older (≥ 40 vs. 18-39 years: 25.0% vs. 12.0%, $p<0.001$) and less educated individuals (> 6 vs. ≤ 6 years: 27.0% vs. 17.1%, $p=0.004$). Overall, no significant associations were found between health care and behaviors and CHD family history. Only in younger individuals, after adjustment for education, was a significant positive association found between 1-2 dental visits and CHD family history (OR=2.92; 95% CI: 1.27-6.70). Younger subjects who smoked and consumed alcohol and caffeine also presented a higher probability of having CHD family history, but the associations were not statistically significant.

Discussion and conclusions: In this population without disease requiring regular medical care, individuals with CHD family history had similar care-seeking patterns and health behaviors to

*Corresponding author.

E-mail: carlal@med.up.pt (C. Lopes).

PALAVRAS-CHAVE:

Doença coronária;
Predisposição
genética à doença;
Cuidados em saúde;
Comportamentos
em saúde

those without. These results suggest a lack of awareness of their increased risk and highlight the importance of developing measures to promote sustained and effective changes in risk factors in individuals with genetic susceptibility to CHD.

© 2010 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

História familiar de doença coronária, cuidados e comportamentos em saúde

Resumo

Introdução: Estudos prévios sobre cuidados e comportamentos em saúde em indivíduos com história familiar de doença coronária (DC) revelaram resultados contraditórios, pelo que não está ainda esclarecido se estes indivíduos apresentam uma melhor percepção do seu risco cardiovascular e por esse facto adoptam comportamentos mais saudáveis e apresentam melhores cuidados médicos. Este estudo pretende avaliar comportamentos e cuidados em saúde de acordo com a história familiar de DC.

Métodos: Os participantes foram seleccionados aleatoriamente de entre a população residente no Porto com idade ≥ 18 anos e incluídos no estudo se não apresentassem história pessoal de doença crónica ($n = 764$) (período de avaliação: 1999-2003). A informação foi recolhida através de um questionário estruturado sobre a história pessoal e familiar de doença, factores comportamentais e cuidados em saúde. Foi considerada uma história familiar de DC pela ocorrência de enfarte agudo do miocárdio ou morte súbita em pelo menos um familiar em primeiro grau (pais ou irmãos). As associações foram avaliadas por odds ratio e os respectivos intervalos de confiança a 95% (OR, IC 95%), obtidos por regressão logística não condicional após estratificação e ajuste para a idade (18-39 *versus* ≥ 40 anos) e a escolaridade (≤ 6 *versus* > 6 anos).

Resultados: A prevalência de história familiar de DC foi de 19,8% (20% nos homens e 19,4% nas mulheres; $p = 0,900$). A proporção de indivíduos com história familiar de DC foi significativamente superior nos indivíduos mais velhos (≥ 40 *versus* 18-39 anos: 25,0% *versus* 12,0%, $p < 0,001$) e menos escolarizados (> 6 *versus* ≤ 6 anos: 27,0% *versus* 17,1%, $p = 0,004$). No geral não foi encontrada qualquer associação significativa entre os cuidados e comportamentos em saúde e a história familiar de DC. Apenas nos indivíduos mais jovens (18-39 anos) se observou uma associação estatisticamente significativa entre os que consultaram o dentista 1-2 vezes no último ano e a história familiar de DC, mesmo após ajuste para a escolaridade (OR = 2,92; IC 95%: 1,27-6,70). Também os indivíduos mais novos com história familiar de DC apresentaram uma maior prevalência de hábitos tabágicos e de consumo de álcool e cafeína, apesar de as diferenças não se mostrarem estatisticamente significativas.

Discussão e conclusões: Nesta população de indivíduos sem história prévia de doença que os obrigue a cuidados médicos regulares verificou-se que os indivíduos com história familiar de DC apresentavam comportamentos e cuidados em saúde semelhantes aos indivíduos sem história familiar de DC. Os resultados obtidos sugerem um desconhecimento da relevância da história familiar no desenvolvimento da sua própria doença e do seu risco acrescido. Salientam também a importância do desenvolvimento de medidas que conduzam à mudança efectiva dos factores de risco modificáveis nestes indivíduos com susceptibilidade genética à DC.

© 2010 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

Introduction

The higher risk for coronary heart disease (CHD) in individuals with a family history reflects both inherited genetic susceptibility and the familial occurrence of modifiable risk factors¹⁻³. Jousilahti and colleagues³ showed that major cardiovascular risk factors such as smoking, high serum cholesterol and high blood pressure had similar relative risk estimates for CHD in individuals with and without a family history of CHD, but the effect of the interaction between family history and these major risk factors on occurrence

of acute myocardial infarction is additive and sometimes multiplicative.

The perception of family history, and thus individual risk, is particularly important for health promotion⁴. One might expect that individuals with a family history of CHD, and consequently a higher risk for the disease, would be more aware of healthy behaviors. However, individuals at risk for CHD do not always adopt appropriate health behaviors, due either to the individual's inability to change their habits or to simple ignorance.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3020799>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3020799>

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