



Original breve

Evaluación de una intervención sobre los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con artritis reumatoide



Andrea Zacarías, Javier Narváez, Jesús Rodríguez Moreno, Montserrat Jordana, Joan M. Nolla y Carmen Gómez Vaquero*

Servicio de Reumatología, Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL)-Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 6 de febrero de 2016

Aceptado el 3 de marzo de 2016

On-line el 30 de abril de 2016

Palabras clave:

Riesgo cardiovascular

Artritis reumatoide

SCORE

Médico de familia

Carta

R E S U M E N

Objetivos: Evaluar la efectividad de una intervención sobre los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en pacientes con artritis reumatoide.

Métodos: Tras determinar sus FRCV y su riesgo cardiovascular (RCV) mediante SCORE modificado, se entregó a los pacientes una carta dirigida a su médico de familia, en la que se solicitaba su colaboración en el control de los FRCV y se especificaba el objetivo respecto al colesterol LDL. Tres meses después se registraron las intervenciones terapéuticas realizadas y su resultado.

Resultados: Se incluyeron 211 pacientes, el 29% con un alto RCV. Se realizaron nuevos diagnósticos de FRCV en 100 (47%) casos. El médico de familia cambió el tratamiento en 2/12 diabetes, 30/84 HTA, 74/167 con elevación del colesterol LDL y 21/51 hipertrigliceridemias. El porcentaje de pacientes con buen control de cada FRCV pasó: a) en HTA, del 25 al 73%; b) en elevación del colesterol LDL, del 10 al 17%; y c) en hipertrigliceridemia, del 25 al 38%.

Conclusiones: Mediante esta intervención se diagnosticaron nuevos FRCV en casi la mitad de los pacientes. Su efectividad sobre el control de los FRCV fue baja.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Assessment of an intervention on cardiovascular risk factors in patients with rheumatoid arthritis

A B S T R A C T

Objectives: To evaluate the effectiveness of an intervention on cardiovascular risk factors (CVRF) in patients with rheumatoid arthritis.

Methods: After determining their CVRF and cardiovascular risk (CVR) by modified SCORE, we gave the patients a letter for their general practitioners in which they were requested for their cooperation in controlling CVRF and where the therapeutic goal for LDL cholesterol was specified. Three months later, any therapeutic intervention was recorded as well as the results.

Results: We included 211 patients, 29% with a high CVR. There were new diagnoses of CVRF in 100 patients (47%). The general practitioner changed the treatment in 2/12 diabetes, 30/84 HBP, 74/167 with elevation of LDL cholesterol and 21/51 with hypertriglyceridemia. The percentage of patients with good control over CVRF was: a) in HBP, 25 to 73%; b) elevation of LDL cholesterol from 10 to 17%; and c) in hypertriglyceridemia, 25 to 38%.

Conclusions: Through this intervention, a new CVRF was diagnosed in nearly half of the patients. The effectiveness of the intervention on CVRF was low.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Cardiovascular risk

Rheumatoid arthritis

SCORE

General practitioner

Letter

Introducción

La artritis reumatoide (AR) se asocia a una elevada morbimortalidad cardiovascular¹ a la que los factores de riesgo cardiovascular

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carmen.gomez@bellvitgehospital.cat (C. Gómez Vaquero).

(FRCV) clásicos solo contribuyen parcialmente, ya que el factor determinante es la inflamación crónica².

El médico de familia es la puerta de entrada del sistema sanitario, lugar óptimo para detectar los FRCV, estratificar a los pacientes según su riesgo cardiovascular (RCV) y adoptar las medidas adecuadas en cada caso. En el caso particular de los pacientes con AR, la mejor estrategia para realizar el abordaje del RCV probablemente pasa por la colaboración entre ambos especialistas.

En este trabajo se pretende evaluar el impacto de una intervención sobre los FRCV en pacientes con AR basada en la colaboración entre reumatólogos y médicos de familia.

Pacientes y métodos

Estudio prospectivo transversal realizado en el Servicio de Reumatología de un hospital universitario de un área urbana del nordeste peninsular.

Población de estudio

Los pacientes se seleccionaron de forma consecutiva según acudían a sus controles habituales en consultas externas. Todos cumplían los criterios de clasificación de la AR.



Apreciad@ compañer@:

Los pacientes con artritis reumatoide (AR) presentan una arteriosclerosis acelerada secundaria al proceso inflamatorio crónico. Las complicaciones cardiovasculares en estos pacientes son más extensas que en la población general, se manifiestan de una forma menos típica y se acompañan de una mayor mortalidad.

En los pacientes con AR habitualmente se realiza menor prevención primaria y secundaria. Sin embargo un control estricto de los factores de riesgo cardiovascular puede tener una repercusión muy positiva en su pronóstico. Se debe establecer el riesgo individual de un paciente con AR de padecer complicaciones cardiovasculares e instaurar tratamiento consecuente. El tabaco debe ser suprimido en todo paciente con AR (GUIPCAR. Sociedad Española de Reumatología 2011).

El control estricto de la tensión arterial es importante y se recomienda preferentemente la utilización de inhibidores de la enzima convertasa de la angiotensina (IECA) y antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARA II). Las dislipidemias deben tratarse con estatinas y la concentración recomendada de colesterol LDL en los pacientes con AR es 2,5 mmol/L (Recomendaciones EULAR: Peters JM. Ann Rheum Dis 2010; 69: 325-331).

El/La paciente [REDACTED] (HC: [REDACTED]), de 52 años de edad y un índice de masa corporal de 22 kg/m², presenta como factores de riesgo cardiovascular:

- consumo de tabaco
- hipercolesterolemia

Su SCORE (modificado según las recomendaciones EULAR) es del 1%. El objetivo terapéutico respecto a concentración sérica de colesterol LDL en est@ paciente es 2,5 mmol/L.

Te agradeceríamos que asumieras el control de los factores de riesgo cardiovascular de est@ paciente siguiendo las recomendaciones especificadas en los párrafos anteriores.

Cordialmente,

Servicio de Reumatología

L'Hospitalet, 1/7/2016



Figura 1. Ejemplo de carta entregada a un paciente y dirigida a su médico de familia.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3798532>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3798532>

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