

Según un estudio publicado en Revista Española de Cardiología (REC)

La mitad de los pacientes con riesgo cardiovascular no se trata adecuadamente

- Tratar y controlar los factores de riesgo cardiovascular es una estrategia fundamental de prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares. A pesar de ello, más de un tercio de los españoles que padecen hipertensión arterial, diabetes mellitus o hipercolesterolemia, no alcanzan los criterios de control que marcan las Sociedades Europeas
- El 46% de los hipertensos, el 36% de los diabéticos y el 56% de los que sufren un exceso de colesterol no reciben el tratamiento apropiado, si se aplican los criterios de las guías nacionales para el adecuado control de estos factores de riesgo cardiovascular
- El 11% de los varones y el 2,3% de las mujeres presenta un riesgo coronario alto o muy alto, pues tener más de un factor de riesgo cardiovascular no implica el sumatorio simple de las posibilidades de padecer una enfermedad, sino que el riesgo aumenta de manera multiplicativa y no de forma lineal
- Así lo demuestra el estudio DARIOS, basado en el análisis de once registros poblacionales llevados a cabo en nuestro país en la primera década del siglo XXI

Madrid, 13 de octubre de 2011.- La [Sociedad Española de Cardiología \(SEC\)](#) advierte de que la proporción de españoles con buen control de los factores de riesgo cardiovascular no supera el 65% en el mejor de los casos, y se queda en un escaso 34% en el peor de los casos. Así lo demuestra el estudio DARIOS (Dislipemia, riesgo ateroesclerótico, proteína C reactiva de alta sensibilidad incrementada y estado inflamatorio y oxidativo en la población española), publicado en [Revista Española de Cardiología \(REC\)](#).

DARIOS, liderado por el [IMIM \(Instituto de Investigación Hospital del Mar\)](#) de Barcelona y financiado mediante una ayuda no condicionada de AstraZeneca, se ha basado en once estudios poblacionales desarrollados en nuestro país en la primera década del siglo XXI. En el estudio han participado 27.903 personas de 35 a 74 años elegidas al azar de la población de once estudios realizados en diez comunidades autónomas en la primera década del siglo XXI. Se ha analizado el tratamiento recibido en aquellos que presentaban hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipercolesterolemia o que consumían tabaco.

A pesar de que por todos es conocido que tratar y controlar los factores de riesgo cardiovascular es una estrategia fundamental de prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares (infarto de miocardio, angina de pecho y accidentes cerebrovasculares principalmente), en nuestro país no se alcanzan los criterios de control que marcan las sociedades científicas nacionales y europeas. No es de extrañar, pues, que la enfermedad

cardiovascular siga siendo la primera causa de muerte por enfermedad en España, además de en Europa.

La mayoría de los pacientes con hipertensión arterial analizados en el estudio recibían tratamiento farmacológico, pero el 34% de los varones y el 58% de las mujeres no estaban bien controlados (presión arterial <140/90 mm Hg). Según el Dr. Jaume Marrugat, miembro de la SEC y director del Programa de Investigación en Procesos Inflamatorios y Cardiovasculares del IMIM, *“Este control insuficiente podría deberse a una combinación de mal cumplimiento terapéutico y de cierto titubeo de los médicos a la hora de polimediar para alcanzar el control de la presión arterial”*.

La proporción de pacientes con diabetes mellitus bien controlados (niveles de hemoglobina glicada por debajo de 7%) era más elevada, ascendiendo al 65% de los hombres y al 63% de las mujeres. *“Probablemente los pacientes perciben la diabetes como una enfermedad con complicaciones bien conocidas y por ello existe un mejor control con este factor de riesgo cardiovascular”*, opina Marrugat.

Respecto a los pacientes con alto riesgo, entre aquellos que padecían hipercolesterolemia, cerca del 40% estaban tratados con fármacos, aunque, en global, el 56% de los participantes con niveles excesivos de colesterol estaban insuficientemente controlados, según los criterios de las sociedades nacionales. Se descubrió que el grado de control era mayor en mujeres (49%) que en hombres (39%).

Si se utilizaran criterios más estrictos de sociedades europeas, únicamente el 3% de las personas con colesterol elevado presentarían un buen control (objetivo de colesterol total < 200 mg/dl).

Sorprendentemente, tanto en las categorías de riesgo cardiovascular bajo o moderado, en las que está menos justificado el tratamiento hipolipemiente, como en las de riesgo cardiovascular alto o muy alto, las mujeres recibían más tratamiento farmacológico para el exceso de colesterol que los varones. *“Este hecho se debe a que, probablemente, no se tuvo en cuenta, a la hora de establecer el tratamiento, que las mujeres tienen el colesterol HDL (el bueno) más alto que los hombres”*, comenta el Dr. Marrugat.

Según DARIOS, el 11% de los varones y el 2,3% de las mujeres presenta un riesgo coronario alto o muy alto, de manera que necesitan un control todavía más estricto de los factores de riesgo cardiovascular, y es que, tener más de un factor de riesgo cardiovascular no implica el sumatorio simple de las posibilidades de padecer una enfermedad, sino que cuando se añaden diversos factores de riesgo, las opciones de padecer una enfermedad cardiovascular aumentan de manera multiplicativa y no lineal.

“Este estudio nos ha permitido analizar, por un lado, el grado de control alcanzado para los principales factores de riesgo cardiovascular modificables en la población general, y por otro lado, examinar el patrón de prescripción del tratamiento hipolipemiente o de reducción de los lípidos en sangre, en función del riesgo cardiovascular”, apunta el Dr. Jaume Marrugat, *“hemos descubierto que, curiosamente, se trata más a menudo a personas con bajo riesgo coronario que a las que padecen más factores, y por tanto tienen un riesgo más elevado. Estos factores de riesgo frecuentemente van asociados y por ello se tienen*

todos en cuenta para el cálculo de riesgo. Así que es preferible un abordaje conjunto del riesgo a la hora de decidir la intensidad del tratamiento que tratarlos cada uno de ellos por separado”, aclara el especialista.

Para evitar el riesgo cardiovascular es esencial seguir escrupulosamente los consejos de los especialistas, además de adoptar estilos de vida saludables desde la niñez, como abstenerse del tabaco, seguir una dieta equilibrada y realizar ejercicio de manera regular, adaptado a las posibilidades y gustos de cada uno, permitiendo así la consecución de un índice de masa corporal adecuado.

*En la página web <http://darios.imim.es/> los investigadores ponen a disposición de la comunidad científica toda su base de datos para que se pueda calcular en línea la prevalencia de cualquier combinación de factores de riesgo en España que no aparezca en la publicación.

Sociedad Española de Cardiología (SEC)

La Sociedad Española de Cardiología (SEC) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro dedicada a incrementar el estado del conocimiento sobre el corazón y el sistema circulatorio, a avanzar en la prevención y el tratamiento de sus enfermedades y a mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes cardíacos.

La SEC tiene entre sus objetivos principales contribuir a la investigación internacional, especialmente europea y latinoamericana, crear vínculos nacionales e internacionales para el desarrollo de acciones, y representar a todos los profesionales interesados en el área de la cardiología.

Más información en: www.secardiologia.es

Para más información:

Gabinete de Comunicación:

Sociedad Española de Cardiología - Fundación Española del Corazón / María Canle

Tfno: 91 724 23 70

www.secardiologia.es

apple tree communications / Eva Sahis – Marta Melgosa

Tfno.: 93 318 46 69 / 636 39 57 24 – 665 527 130

e-mail: es@homeatc.com / mmn@homeatc.com