


COMPARACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR SEGÚN TABLAS CUALITATIVAS, FRAMINGHAM ESTÁNDAR Y FRAMINGHAM ADAPTADO A POBLACIÓN CHILENA EN PACIENTES DE PROGRAMA CARDIOVASCULAR, CESFAM BELLAVISTA, TOMÉ



Narváez Salazar C(*), Legaza Subiabre G(*), Ortiz Eade C(*), Peña Villa C (*)

(*) Interna de Medicina, Universidad de Concepción

INTRODUCCIÓN

- ❑ Las enfermedades cardiovasculares son un problema de salud pública
- ❑ La evaluación del riesgo cardiovascular debe ser entendida como un screening
- ❑ Históricamente en el PSCV se ha calculado el riesgo a través de tablas cualitativas
- ❑ Hoy se propone la utilización de la tabla de Framingham para la estimación de riesgo coronario a 10 años adaptada a la población chilena, en espera de validación.

OBJETIVO

- Comparar los distintos métodos de cálculo de riesgo cardiovascular (tabla cualitativa, Framingham estándar y Framingham adaptada a la población chilena) en pacientes del Programa cardiovascular, sectores 2 y 4, CESFAM Bellavista, Tomé, VIII región.

MATERIALES Y MÉTODOS

- ❑ Estudio comparativo.
- ❑ Se evaluaron 894 pacientes en control en el Programa de Salud Cardiovascular.
- ❑ Tarjetón de control Programa de Salud Cardiovascular.
- ❑ Revisión actualizada de exámenes.
- ❑ Criterios de exclusión: Datos incompletos, exámenes no actualizados.

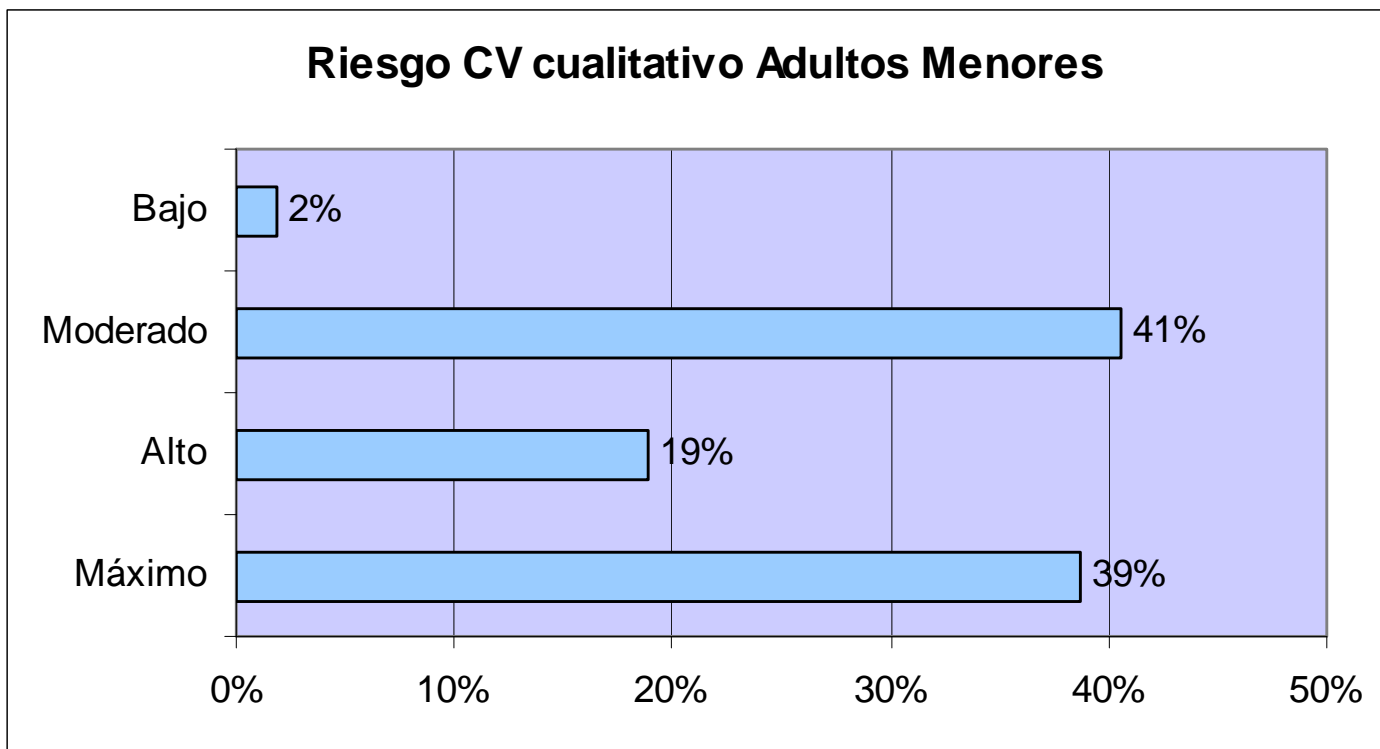
MATERIALES Y MÉTODOS

- ❑ Pacientes incluidos en trabajo: 642
- ❑ Datos: edad, presencia de DM, tabaquismo, colesterol total, HDL y presión arterial.
- ❑ Se tomaron los riesgos cardiovasculares aplicados según tabla cualitativa (MINSAL) desde un registro perteneciente al CESFAM, actualizado a Junio del 2008.
- ❑ Se aplicó además tabla de riesgo cardiovascular de Framingham y la nueva tabla de Framingham adaptada a la población chilena.

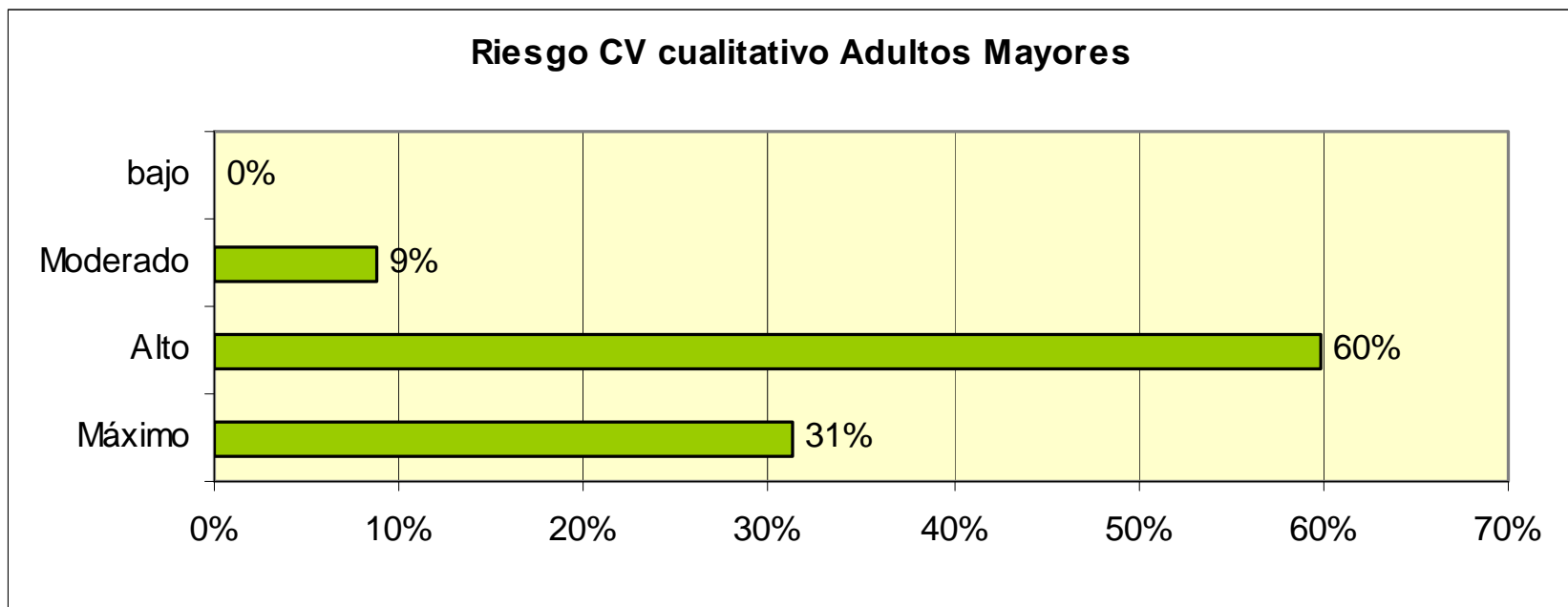
RESULTADOS

Adultos menores 48,75%

Adultos mayores 51,25%



RESULTADOS

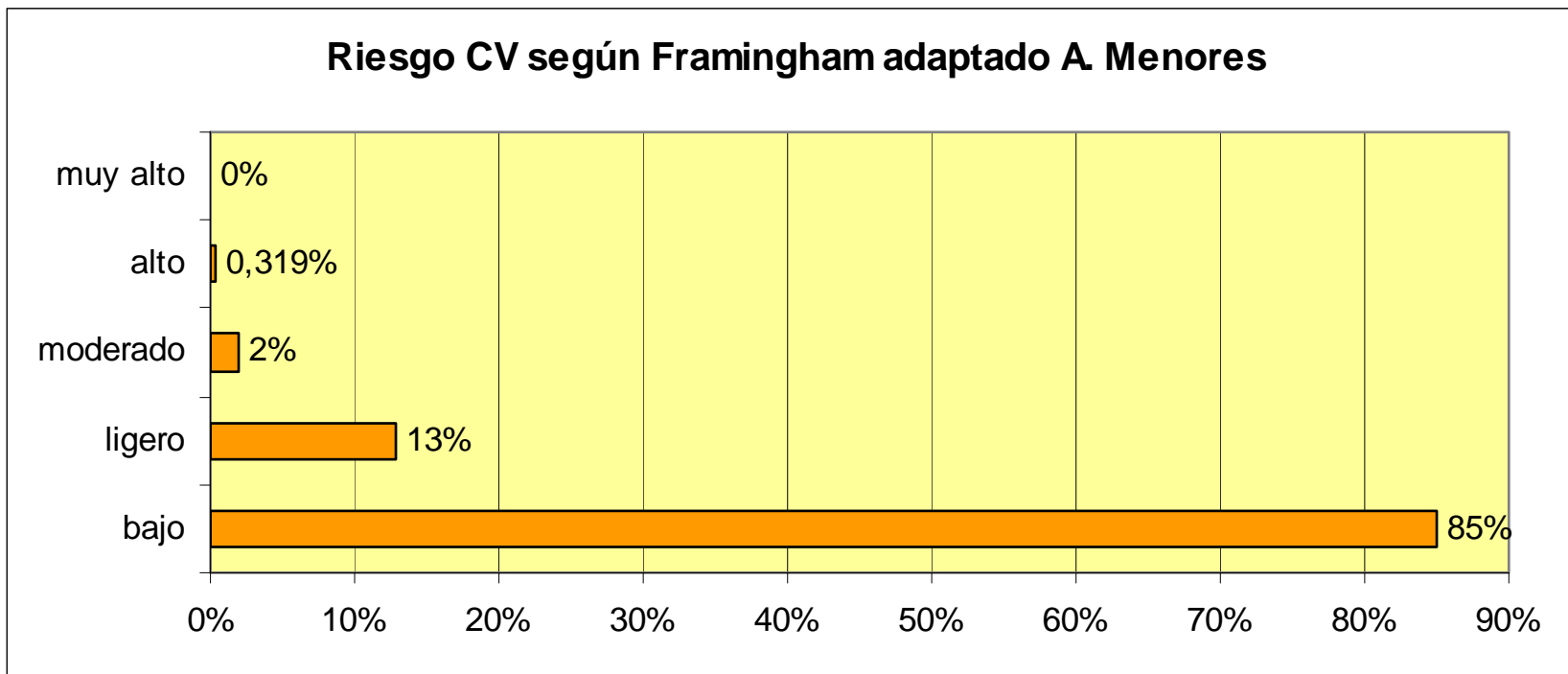


RESULTADOS

- Con respecto al riesgo cardiovascular según **Framingham estándar**:
- En adultos menores el promedio fue de **12%** (extremos 1% a mayor de 53%).
- El promedio en adultos mayores fue de **17%**, (extremos 3% hasta mayor de 53%)

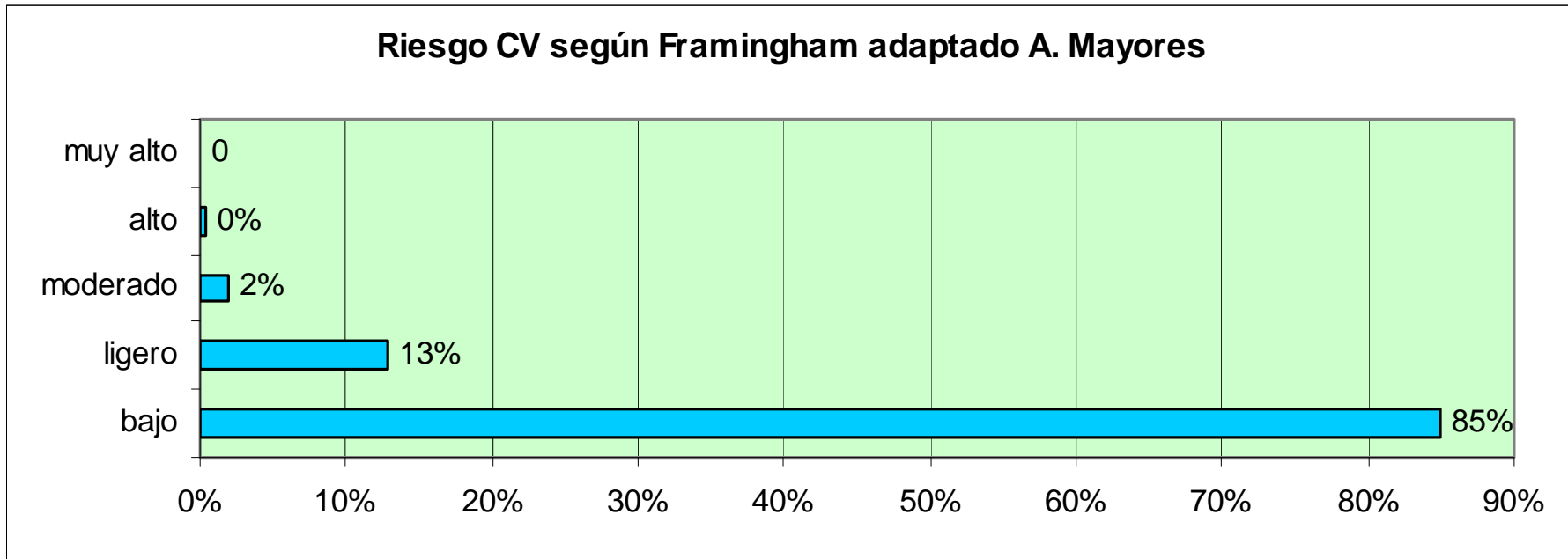
RESULTADOS

Promedio de 3% en adultos menores



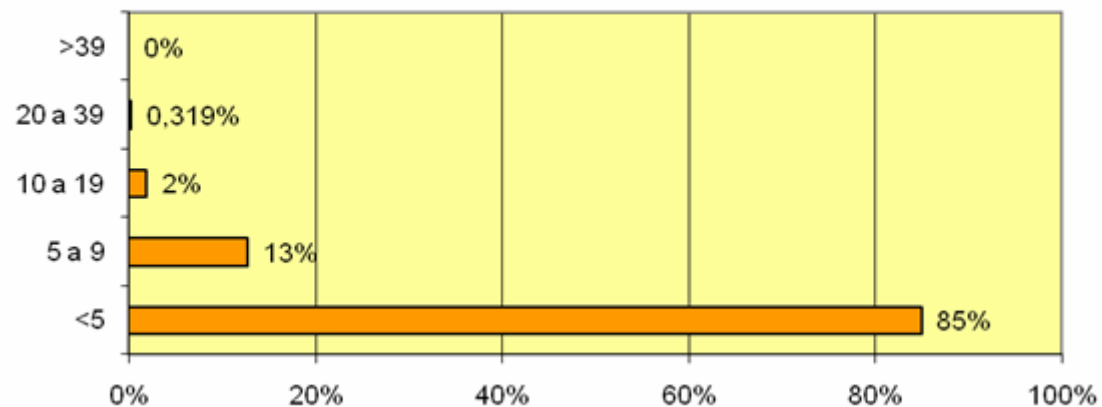
RESULTADOS

Promedio de 4% en adultos mayores.

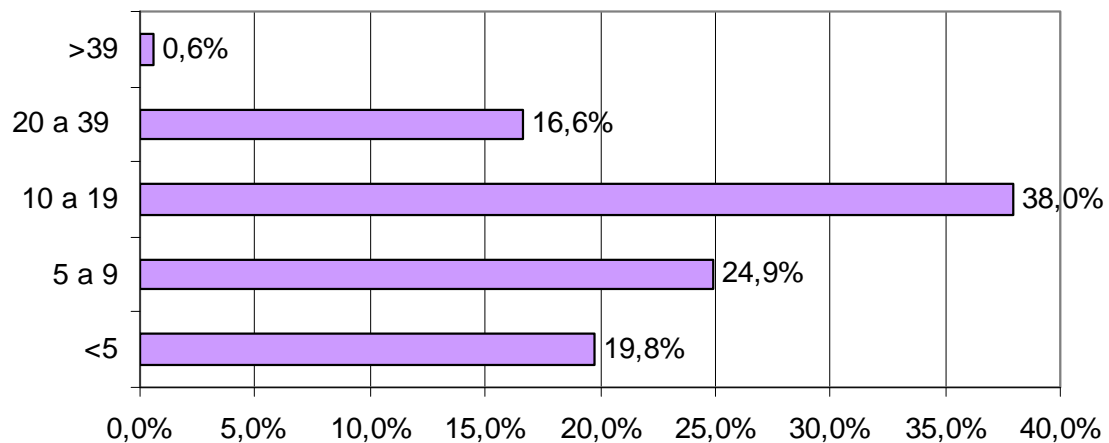


RESULTADOS

Riesgo CV según Framingham adaptado A. Menores

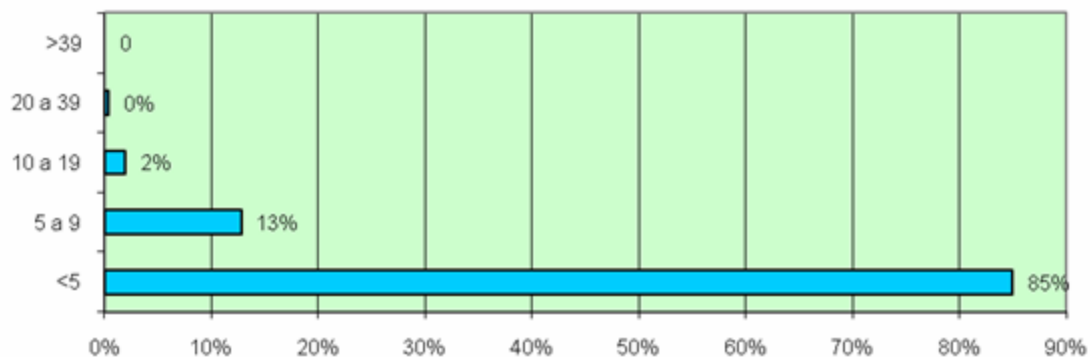


Riesgo CV según Framingham Standard A. menores

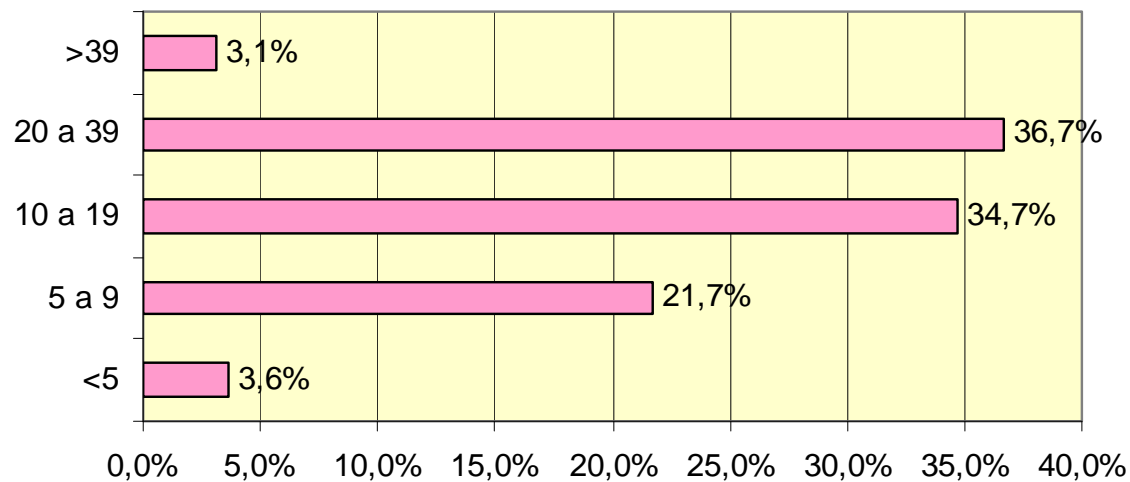


RESULTADOS

Riesgo CV según Framingham adaptado A. Mayores



Riesgo Cv según Framingham Standar A. mayores



CONCLUSIONES

- ❑ Las conclusiones aquí expuestas respecto de la comparación de los riesgos cardiovasculares se realizó sólo a modo de ejercicio.
- ❑ Podemos observar la gran diferencia encontrada en las distintas estimaciones de riesgo cardiovascular.
- ❑ Se hace mas evidente aún la diferencia entre la evaluación de riesgo cualitativo, aplicada actualmente según el programa cardiovascular, con la propuesta por el mismo programa (Framingham adaptado), resultando de ello riesgo en extremo opuestos.
- ❑ Es por esto que se necesitan tablas validadas y fielmente adaptadas a nuestra población, a fin de tener una mejor estimación del riesgo cardiovascular y así un mejor control de la patología y factores de riesgo.



Muchas gracias

