

Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y evaluación del Riesgo Cardiovascular en pacientes con infección por VIH



A Nahuelan, C Rossanigo, S Pizarro, N Spitale, R Brito, A Minguez
Servicio de Infectología. Hospital Nuestra Señora de la Misericordia. Córdoba. Argentina.



INTRODUCCIÓN

En los pacientes infectados por VIH, las enfermedades cardiovasculares han aumentado junto con la expectativa de vida. La coexistencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) tradicionales sumados al efecto directo del virus sobre el sistema vascular, la respuesta inmunológica del huésped y la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA), provocaría un aumento del riesgo cardiovascular global (RCVG). Así mismo, la presencia de Síndrome Metabólico (SM) favorecería el desarrollo de estas enfermedades.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Determinar en una población de pacientes infectados por VIH, la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y estimar su RCVG a 10 años.

Objetivos secundarios:

- ♦ Evaluar concordancia entre dos tablas predictoras de RCVG.
- ♦ Determinar la prevalencia de SM.
- ♦ Evaluar la asociación del RCVG con características propias de la infección por VIH.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal, en pacientes con infección por VIH, atendidos en la consulta externa del Servicio de Infectología del Hospital Nuestra Sra. de la Misericordia, del 1 de julio al 31 de diciembre de 2015.

C. de Inclusión: ambos sexos, edad ≥ 20 años, con o sin TARGA, y con buena adherencia a controles.

C. de Exclusión: hospitalizados en el mes previo, enfermedad cardiovascular establecida, embarazadas/púerperas.

Se evaluaron variables mediante:

- Anamnesis: sexo, edad, escolaridad, estado civil y socioeconómico, tabaquismo, sedentarismo y antecedentes familiares.
- Medidas antropométricas: peso, talla, perímetro abdominal, tensión arterial.
- Laboratorio: glucemia, lipidograma.

Se evaluaron variables propias de la infección por VIH: tiempo evolutivo, estadio clínico, carga viral, linfocitos CD4 y exposición a TARGA.

Se determinó prevalencia de FRCV y el RCVG mediante Score de Framingham y Tablas de OMS. Se utilizó estadística descriptiva, análisis bivariado para identificar asociación, estadístico Kappa de Cohen para evaluar concordancia entre escalas predictoras de RCVG, y se analizó su significancia ($p < 0,05$).

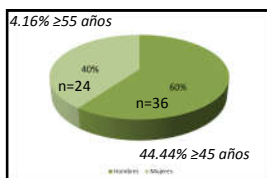
RESULTADOS

Se incluyeron 60 pacientes:

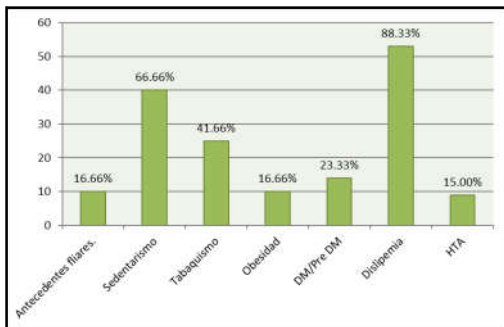
60% (n=36) hombres

40% (n=24) mujeres

40,5 \pm 10 años (R: 20-64).



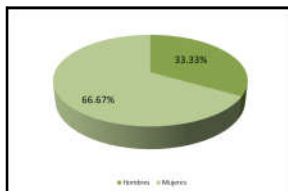
Distribución de pacientes según sexo



Distribución de pacientes según factores de riesgo cardiovascular.

OMS	SCORE DE FRAMINGHAM			TOTAL
	Bajo (<10%)	Intermedio (10-20%)	Alto (>20%)	
Bajo (<10%)	49	7	2	58
Intermedio (10-20%)		1		1
Alto (20-30%)				
Muy Alto (>30%)			1	1
TOTAL	49	8	3	60

Distribución de pacientes según escalas predictoras de riesgo cardiovascular a 10 años. Concordancia débil, Kappa (Cohen) 0.28 ($p < 0,0001$).



Distribución de pacientes con Síndrome Metabólico según sexo (n=12)

La prevalencia De SM fue de 20 %.

La presencia de RCVG alto tuvo asociación con edad >40 años, sexo masculino y mayor tiempo evolutivo de infección por VIH ($p < 0,001$).

CONCLUSIÓN

A la luz de estos resultados, creemos que se debe intensificar la prevención primaria cardiovascular mediante la búsqueda de factores de riesgo y su control estricto, a fin de disminuir la morbimortalidad asociada. Sólo desde el conocimiento de este fenómeno epidemiológico en nuestro medio asistencial, se podrán articular las estrategias de intervención requeridas que minimicen la aparición de enfermedad cardiovascular durante la evolución de la infección.