

Riesgo cardiovascular

Cribado de los factores de riesgo cardiovascular en el adulto

medifichas



Hipertensión

¿Cómo?	¿A quién?	¿Con qué frecuencia?
Midiendo la PA en la consulta (2 tomas separadas 1-2 minutos) ¹ . Si está elevada, debe confirmarse con otras mediciones en la consulta en días diferentes (media de la PA de, al menos, 2 días) ² , o con MAPA o AMPA ¹ .	>18 años ¹	<ul style="list-style-type: none"> ● 18-50 años¹: <ul style="list-style-type: none"> • PA óptima (<120/80 mmHg): al menos cada 5 años. • PA normal (120-129/80-84 mmHg): al menos cada 3 años. • PA normal-alta (130-139/85-89 mmHg): al menos 1 vez/año. ● >40-50 años³: <ul style="list-style-type: none"> • Anualmente.

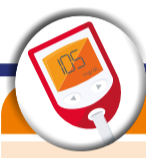
AMPA: automedición de la presión arterial; MAPA: monitorización ambulatoria de la presión arterial; PA: presión arterial



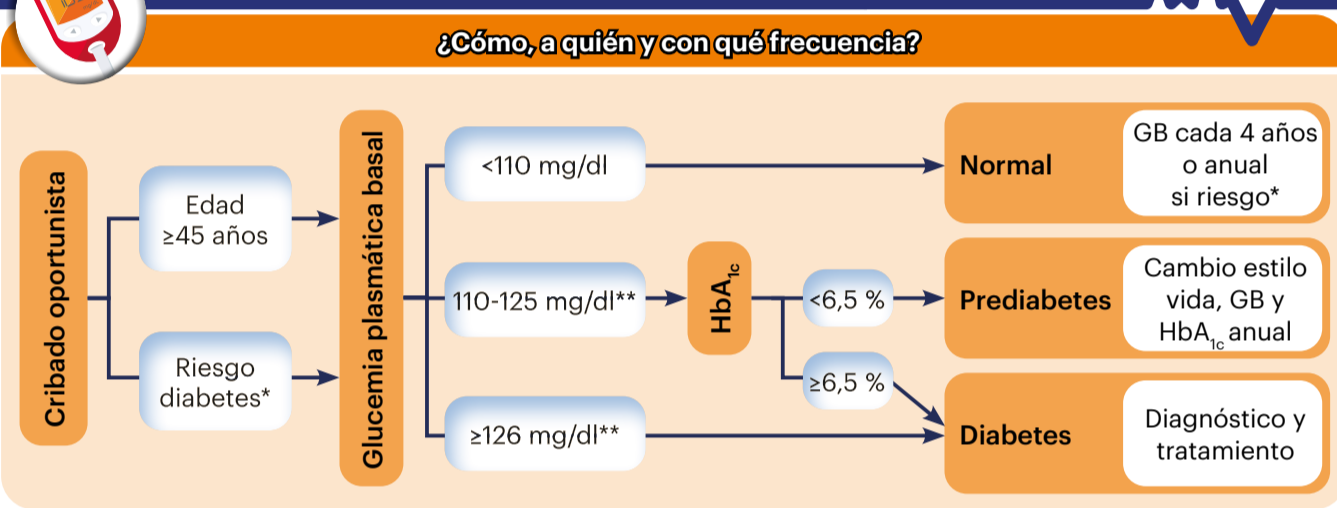
Dislipemias⁴

¿Cómo?	¿A quién y con qué frecuencia?
Mediante un perfil lipídico completo: <ul style="list-style-type: none"> • Colesterol total • cLDL • cHDL • Triglicéridos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Población general: <ul style="list-style-type: none"> • ♂: >40 años • ♀: >50 años o tras la menopausia • ≥75 años: una sola vez si no se había hecho antes. ● A cualquier edad si existen: <ul style="list-style-type: none"> • otros factores de RCV: diabetes o prediabetes, HTA, tabaquismo, obesidad abdominal, antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz o hiperlipidemia; • manifestaciones clínicas de dislipemias genéticas: xantomas, xantelasmas, arco corneal en <45 años; • patologías asociadas a aumento del RCV: disfunción eréctil, artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, insuficiencia renal crónica.

cHDL: colesterol ligado a lipoproteínas de alta densidad; cLDL: colesterol ligado a lipoproteínas de baja densidad; HTA: hipertensión arterial; RCV: riesgo cardiovascular



Diabetes⁵



GB: glucemia basal; HbA_{1c}: hemoglobina glicosilada

*Factores de riesgo de diabetes

- Obesidad
- Hipertensión arterial
- Dislipemia

- Esteatosis hepática no alcohólica
- Fármacos hiperglucemiantes
- Diabetes gestacional
- Prediabetes
- Antecedentes familiares de 1.º grado

- Sedentarismo
- Etnia de alto riesgo
- Hiperandrogenismo
- Acantosis nigricans
- Ovario poliquístico

**En dos ocasiones



Obesidad

¿Cómo? ⁶	¿A quién? ⁷	¿Con qué frecuencia? ⁸
Calculando el IMC: peso (kg)/talla (m) ² . Si el IMC está entre 25 y 35 kg/m ² , debe medirse la circunferencia abdominal para detectar obesidad central, que es un factor modulador del RCV*.	A todos los pacientes atendidos en consultas externas, así como a los pacientes hospitalizados siempre que sea posible.	Cada 4 años.

IMC: índice de masa corporal; RCV: riesgo cardiovascular

*Si el IMC es >35 kg/m², el riesgo cardiovascular ya es alto, así que no es preciso medir el perímetro abdominal



Tabaquismo⁹

¿Cómo?	¿A quién?	¿Con qué frecuencia?
Preguntando sobre el consumo de tabaco.	A todos los adultos.	Una vez cada 2 años. No es necesario reinterrogar a las personas >25 años en los que se tenga constancia en la historia clínica de que nunca han fumado.



RCV total

¿Cómo? ³	¿A quién? ³	¿Con qué frecuencia? ¹⁰
<ul style="list-style-type: none"> ● Pacientes de 40-69 años: SCORE2 ● Pacientes de 70-90 años: SCORE2-OP 	A los ≥40 años que no tengan una enfermedad cardiovascular o que, por sus características, no sean de alto riesgo.	Cada 5 años (o antes si el riesgo está cerca del umbral de tratamiento).

SCORE: systematic coronary risk estimation

descárgate más medifichas en www.almirallmed.es

ES-NOP-2300026

- Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti Rosei E, Azizi M, Burnier M, et al. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Rev Esp Cardiol. 2019;72(2):160.e1-e78.
- Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APHA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task F. Circulation. 2018;138(17):e426-83.
- Orozco-Beltrán D, Brotons-Cuixart C, Banegas Banegas JR, Gil Guillén VF, Cebrián Cuenca AM, Martín Riobó E, et al. Recomendaciones preventivas cardiovasculares. Actualización PAPPs 2022. Aten Primaria. 2022;102444.
- Mach F, Baigent C, Catapano AL, Koskinas KC, Casula M, Badimon L, et al; Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la European Atherosclerosis Society (EAS) sobre el Tratamiento de las Dislipemias. Guía ESC/EAS 2019 sobre el tratamiento de las dislipemias: modificación de los lípidos para reducir el riesgo cardiovascular. Rev Esp Cardiol. 2020;73(5):403.e1-403.e70.
- RedGDPS. Guía de diabetes tipo 2 para clínicos [Internet]. Sabadell (España): RedGDPS; 28 nov 2018. Capítulo 3, Cribado de diabetes e intervenciones preventivas; [consultado 30 jul 2020]; p. 22-26. Disponible en: https://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/22_guiadm2_capGuia%20DM2_web.pdf
- Caixàs A, Villaró M, Arraiza C, Montalvá JC, Lecube A, Fernández-García JM, et al. Documento de consenso de la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO) y de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMergen) sobre la continuidad asistencial en obesidad entre Atención Primaria y Unidades Especializadas Hospitalarias 2019. Med Clin [Internet]. 2020 [consultado 30 jul 2020]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2019.10.014>.
- Carretero Gómez J, Ena J, Arévalo Llorido JC, Seguí Ripoll JM, Carrasco-Sánchez FJ, Gómez-Huelgas R, et al. La obesidad es una enfermedad crónica. Posicionamiento de trabajo de Diabetes, Obesidad y Nutrición de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) por un abordaje centrado en la persona con obesidad. Rev Clin Esp. 2020;S0014-2565(20)30180-6.
- Del Álamo AJ. Obesidad [actualizado 31 mar 2017]. En: Guías Clínicas Fisterra [Internet]. España: Fisterra, Elsevier España S.L.U. c2020. Aprox. 2 pantallas. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/obesidad/>
- Córdoba García R, Camarrelles Guillem F, Muñoz Seco E, Gómez Puente JM, San José Arango J, Ramírez Manent JI, et al. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPs 2022. Aten Primaria. 2022;54:102442.
- Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, Carballo D, Koskinas KC, Böck M, et al; ESC National Cardiac Societies; ESC Scientific Document Group. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Eur Heart J. 2021;42(34):3227-337.