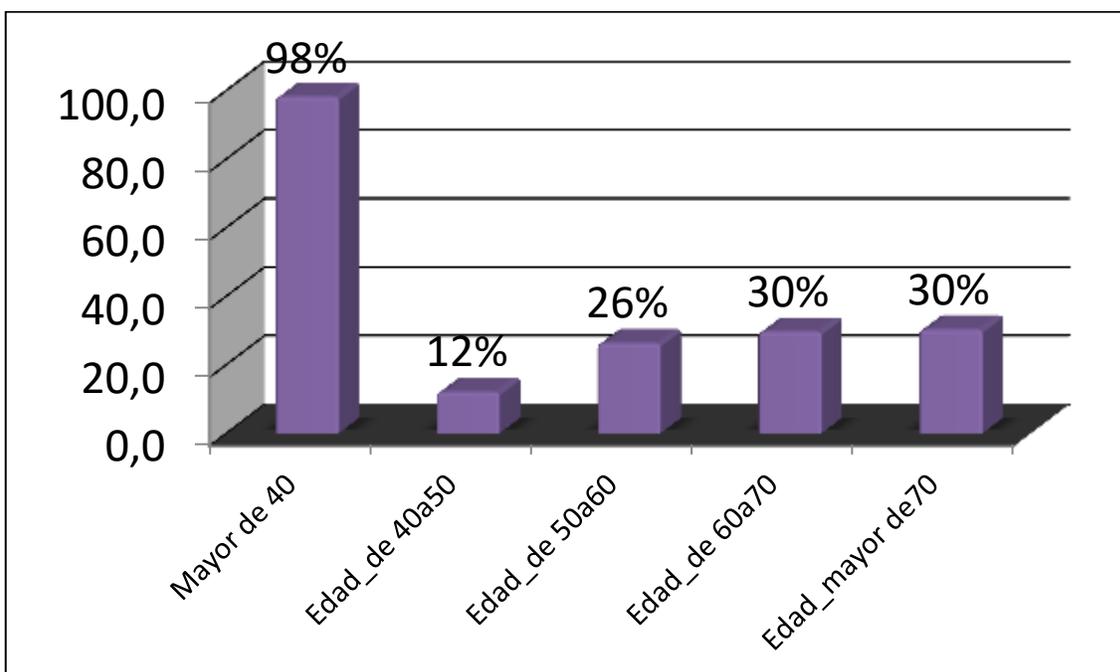
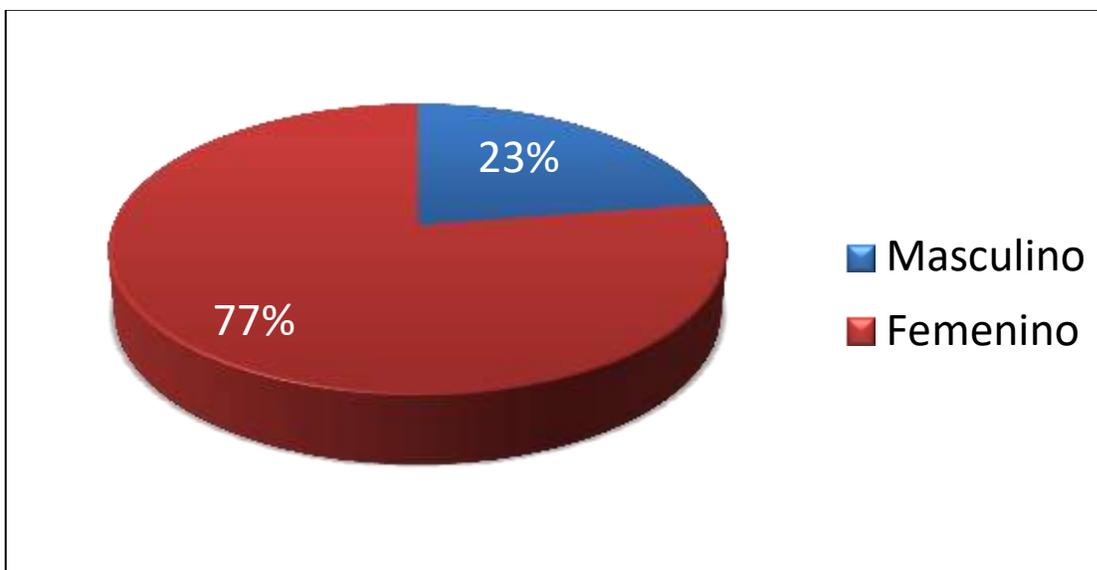


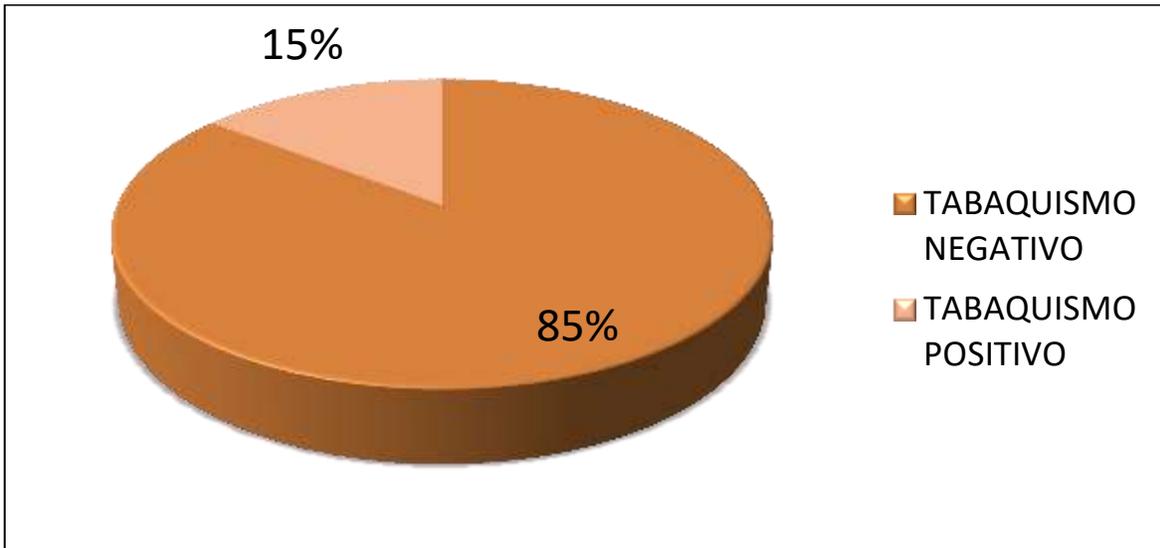
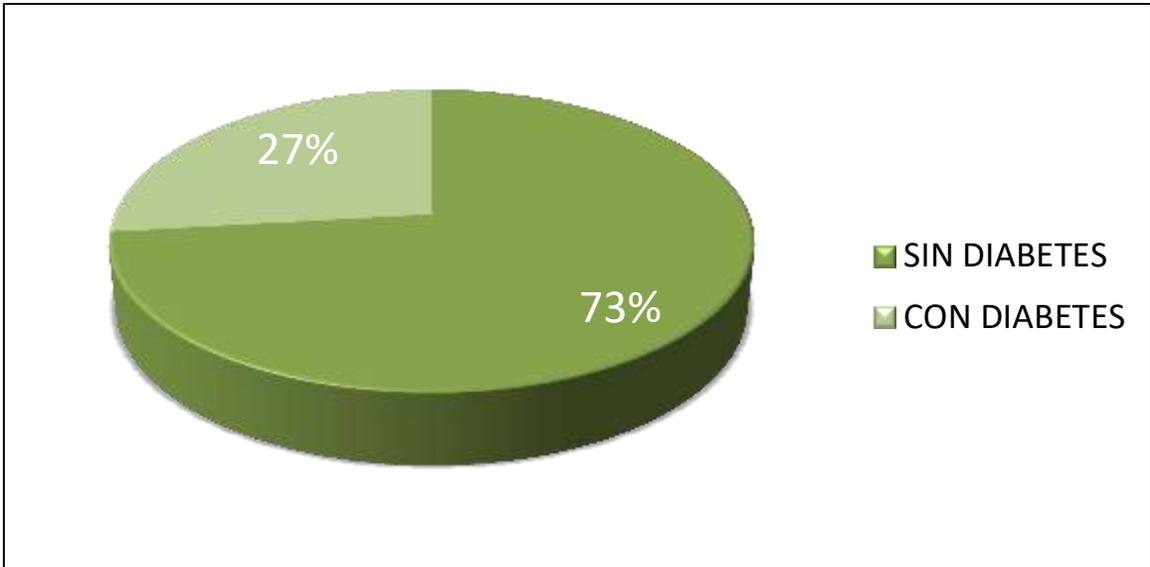
RESULTADOS

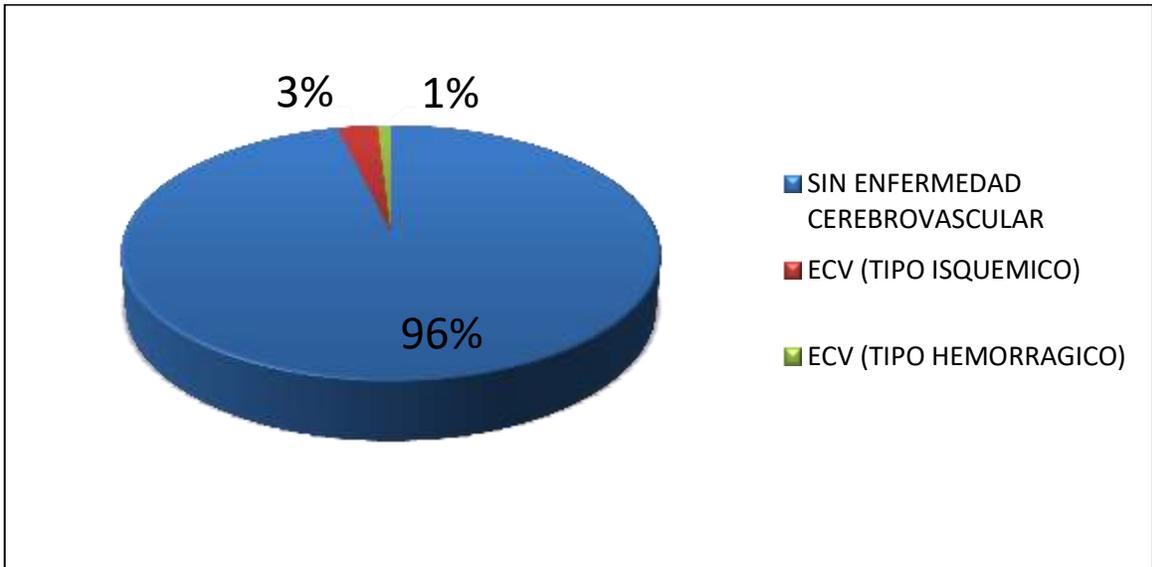
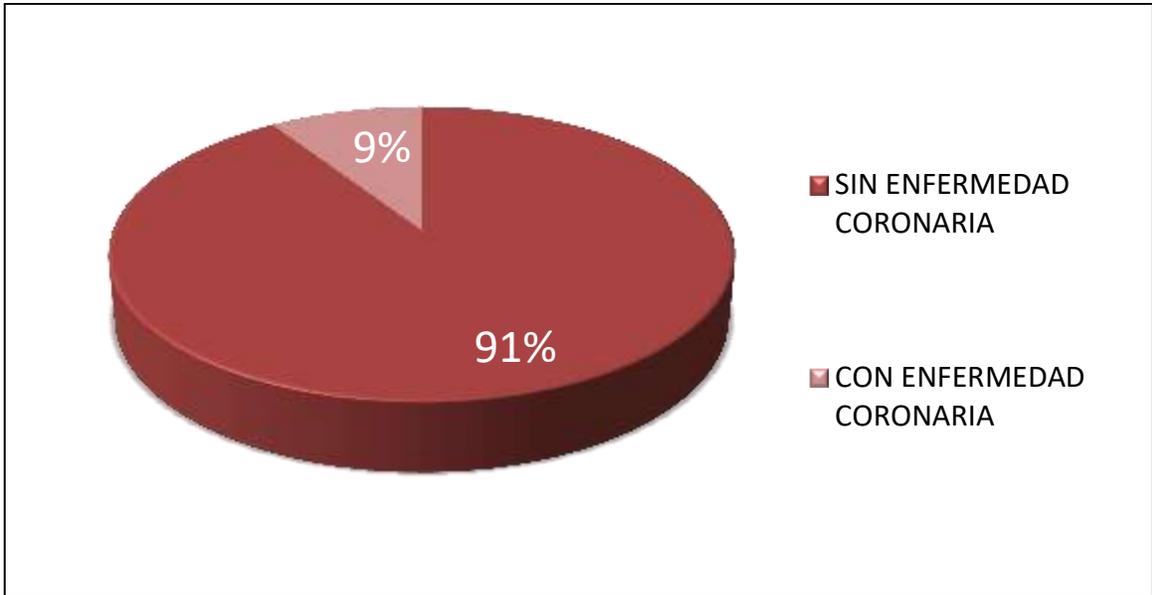
Durante el periodo de recolección de datos se examinaron 324 pacientes cuyas características generales se ilustran a continuación:



Media: 62,98

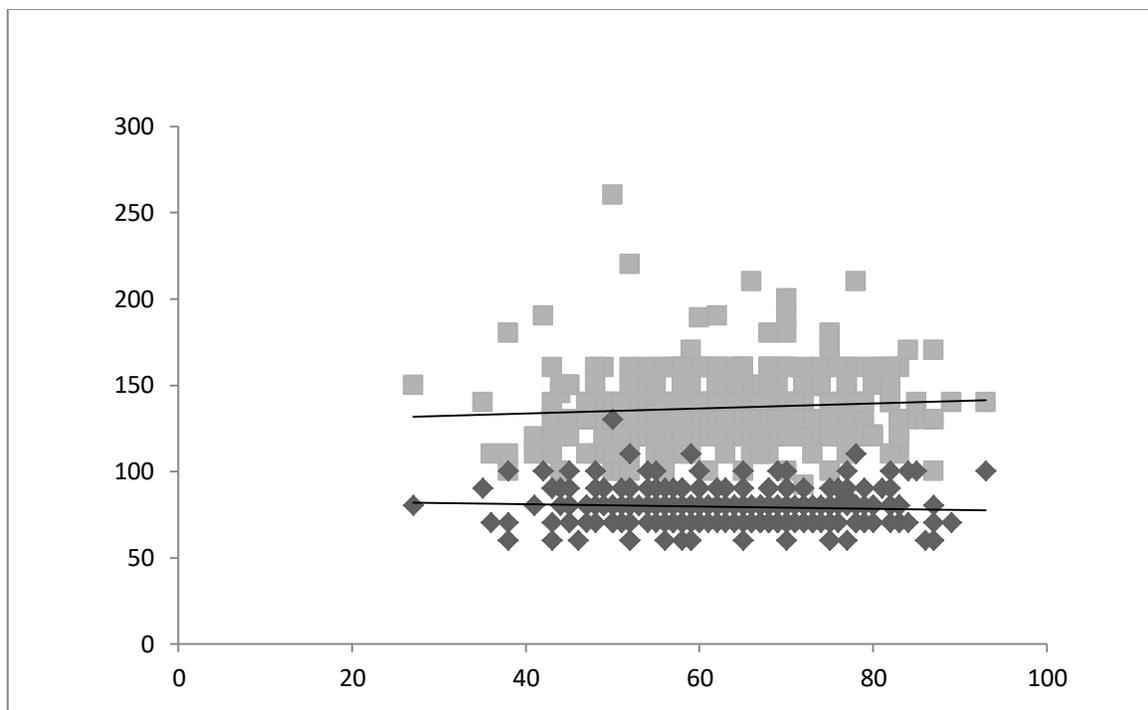
D.E:± 11,8





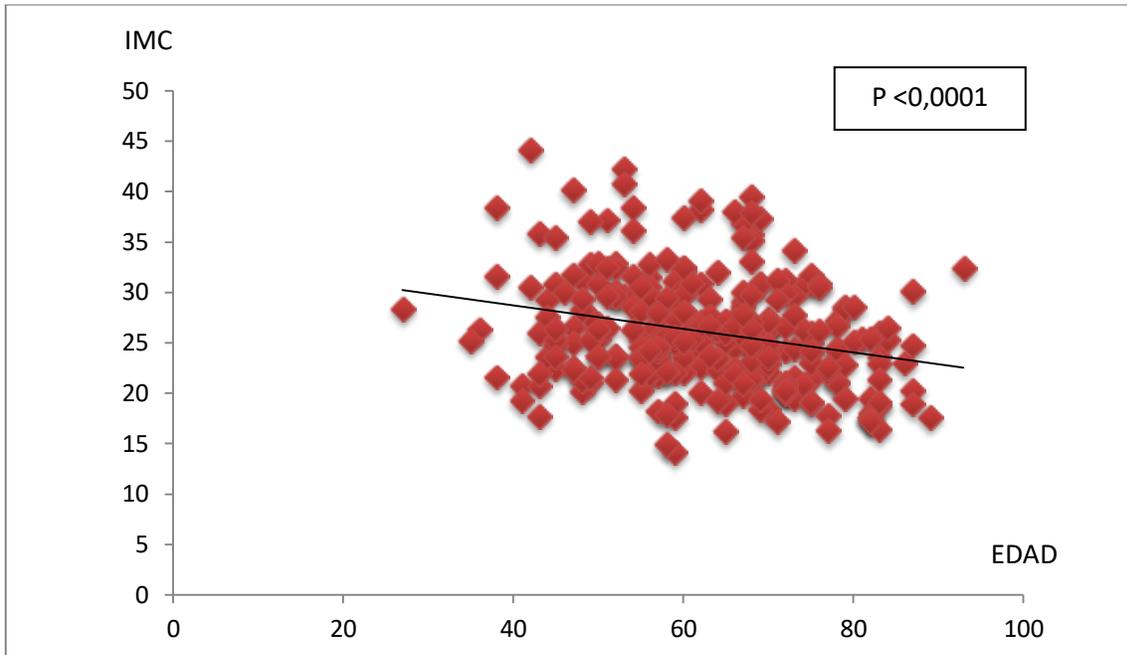
En las graficas siguiente se ilustra la correlación entre diferentes variables como son edad, tensión arterial sistólica y diastólica, concentración de LDL, HDL, glicemia y perímetro abdominal:

RELACION TENSION ARTERIAL Vs EDAD

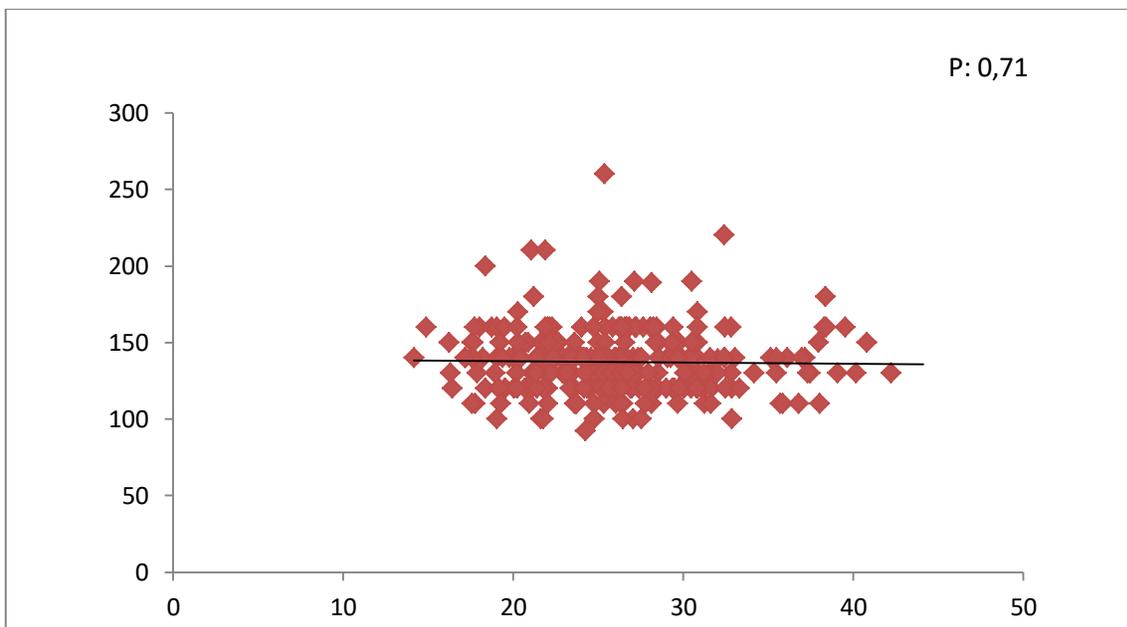


TAS	P: 0,135
TAD	P: 0,155

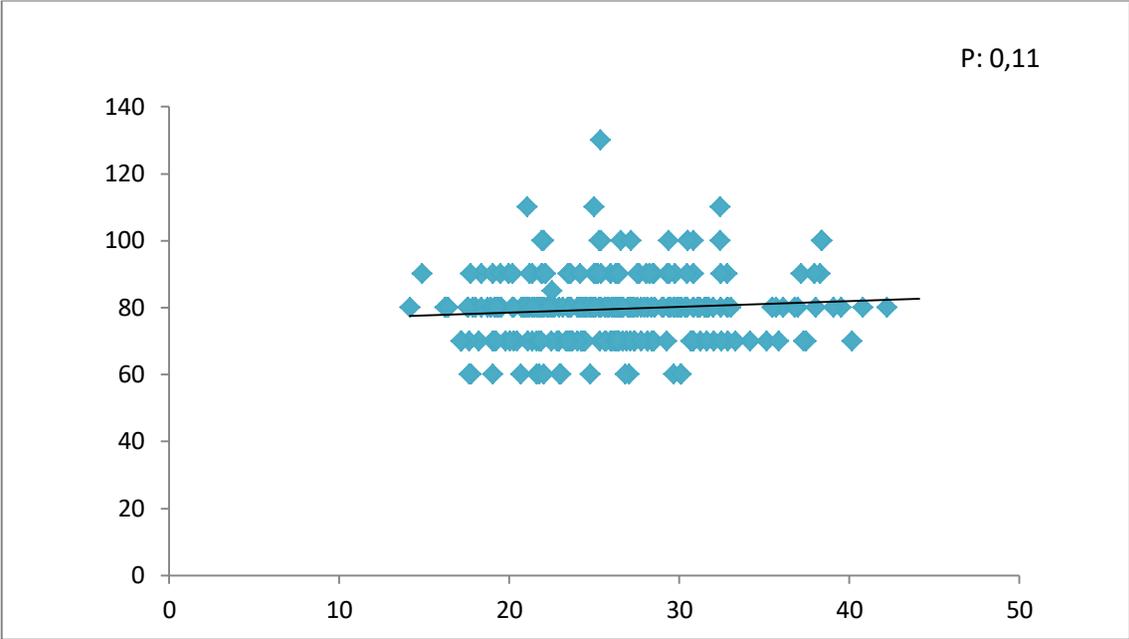
RELACION EDAD Vs INDICE DE MASA CORPORAL



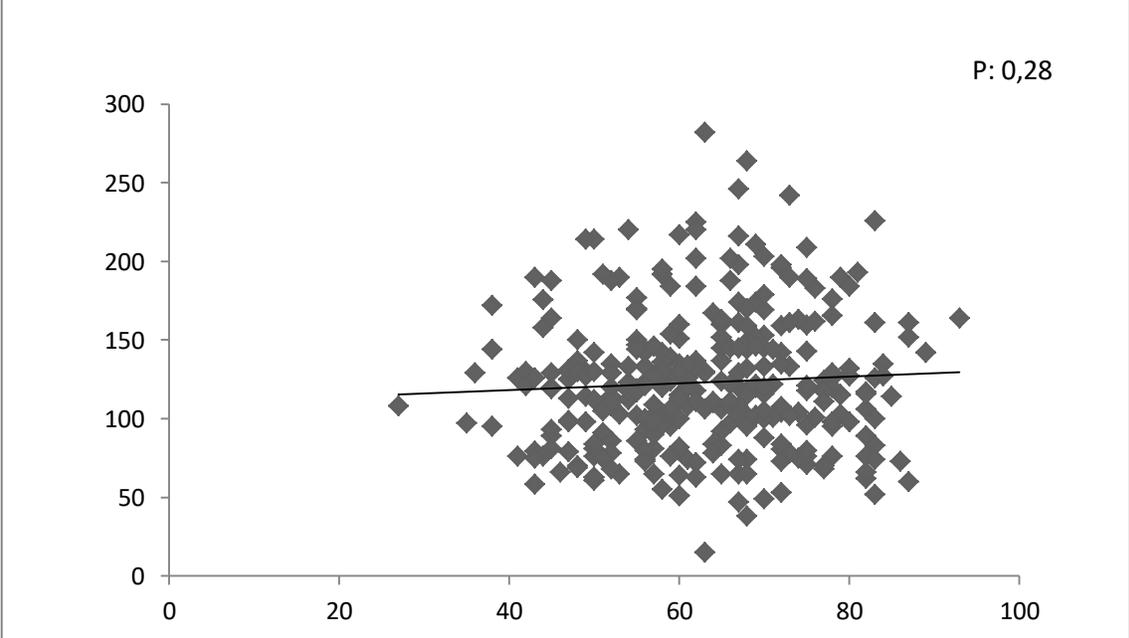
RELACION TENSION ARTERIAL SISTOLICA Vs INDICE DE MASA CORPORAL



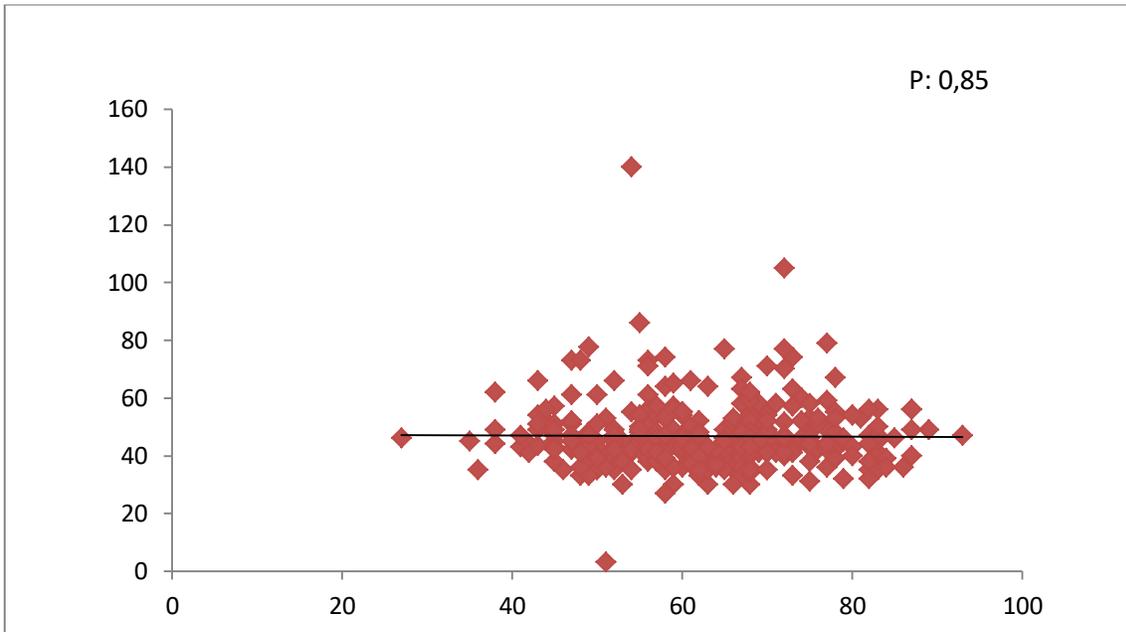
RELACION TENSION ARTERIAL DIASTOLICA Vs INDICE DE MASA CORPORAL



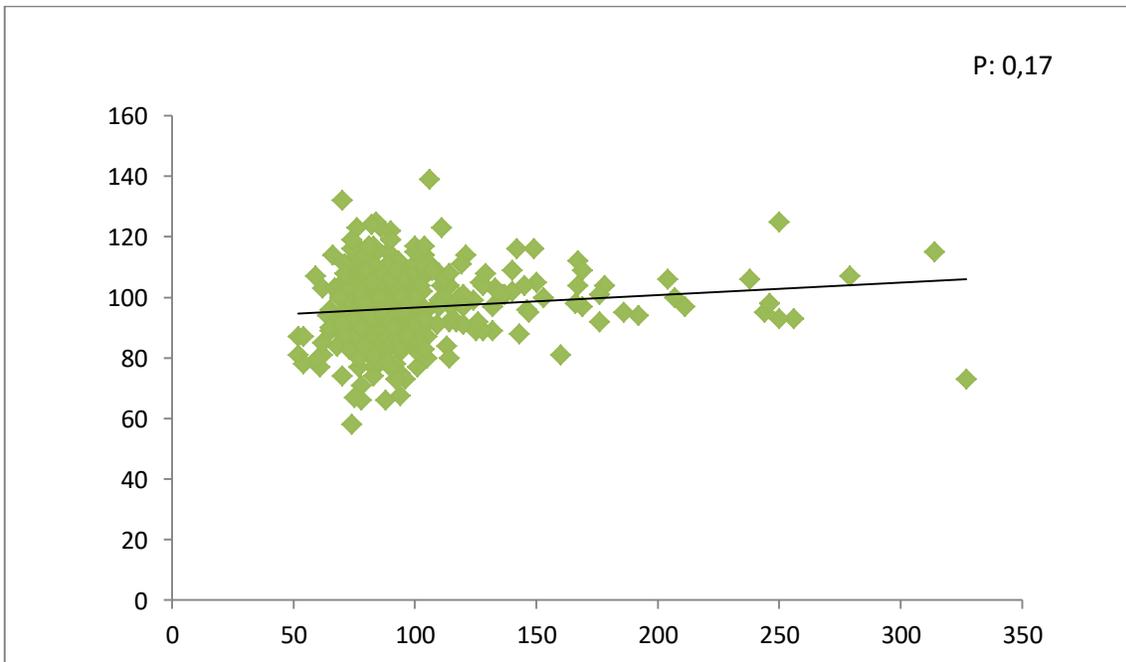
RELACION EDAD Vs CONCENTRACION DE LDL



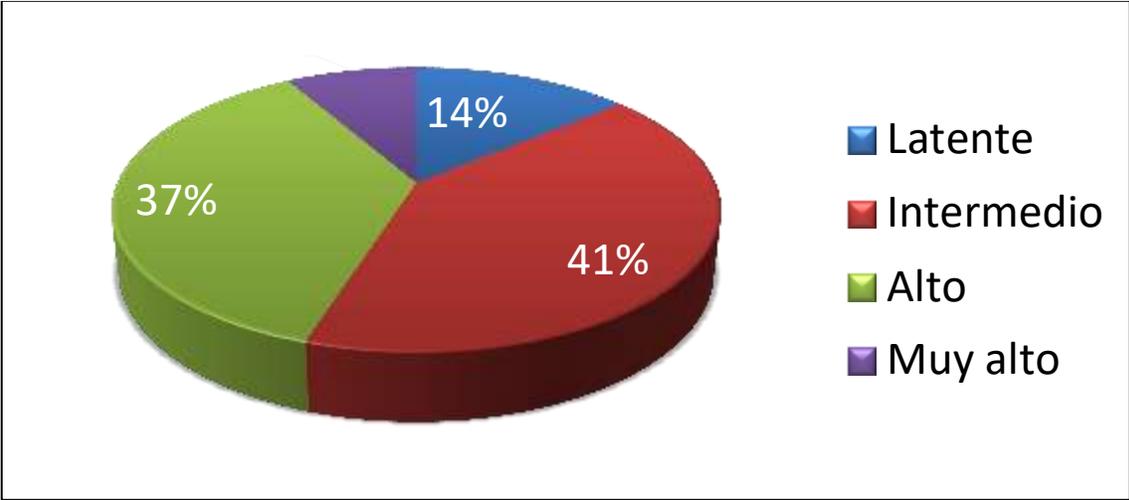
RELACION EDAD Vs CONCENTRACION DE HDL



PERIMETRO ABDOMINAL Vs GLICEMIA EN AYUNO

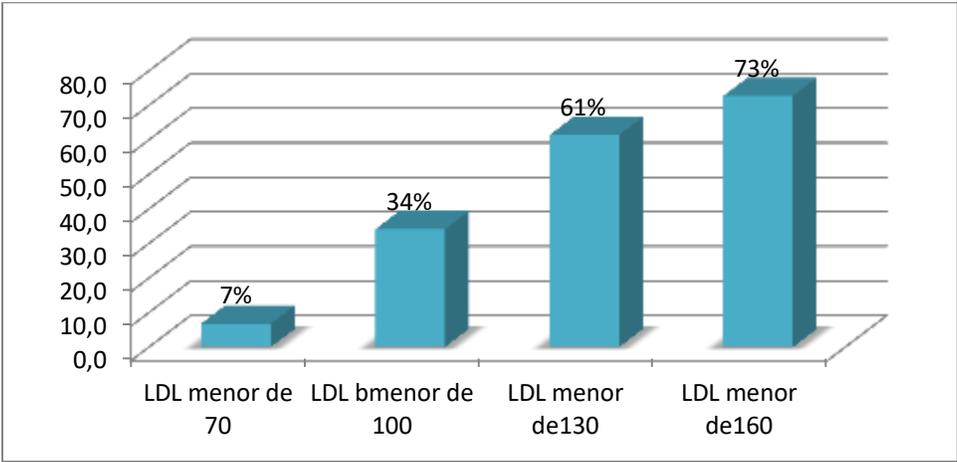


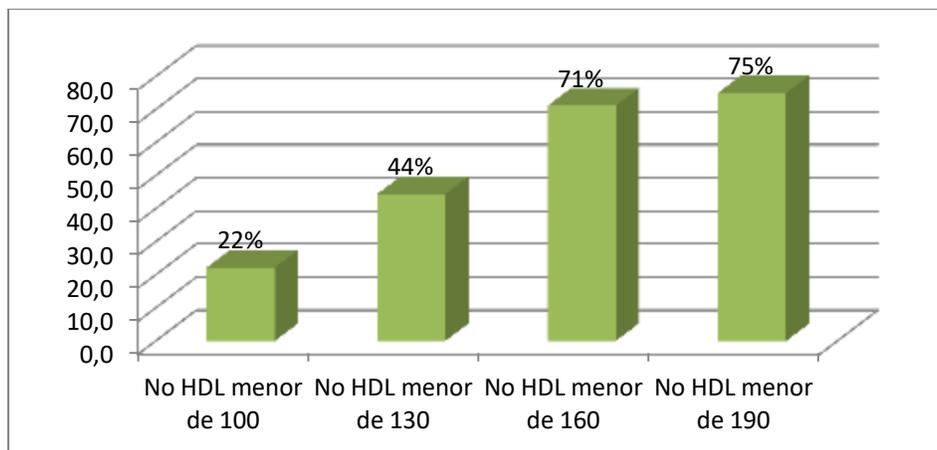
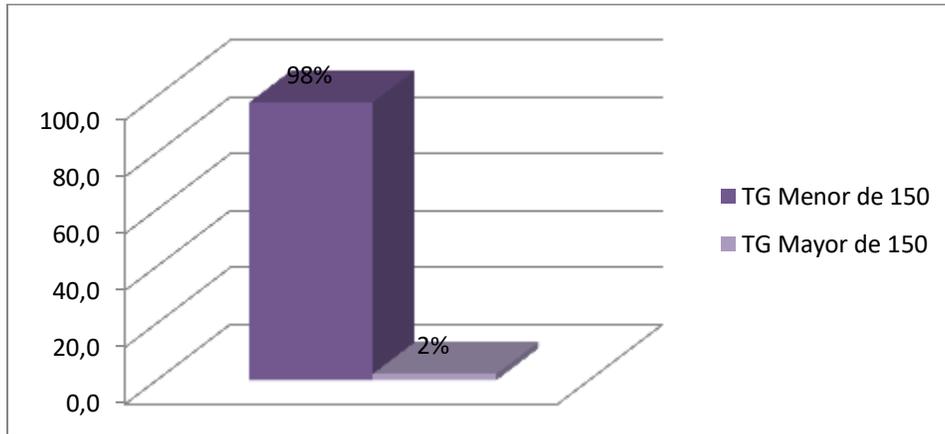
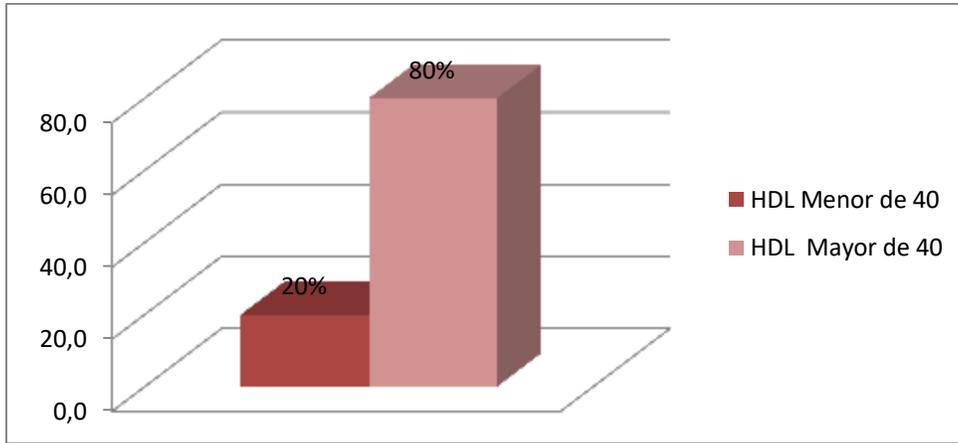
Al distribuir a la población por categorías de riesgo cardiovascular y porcentajes de pacientes cumplidores con la metas para cada categoría los resultados fueron los siguientes:



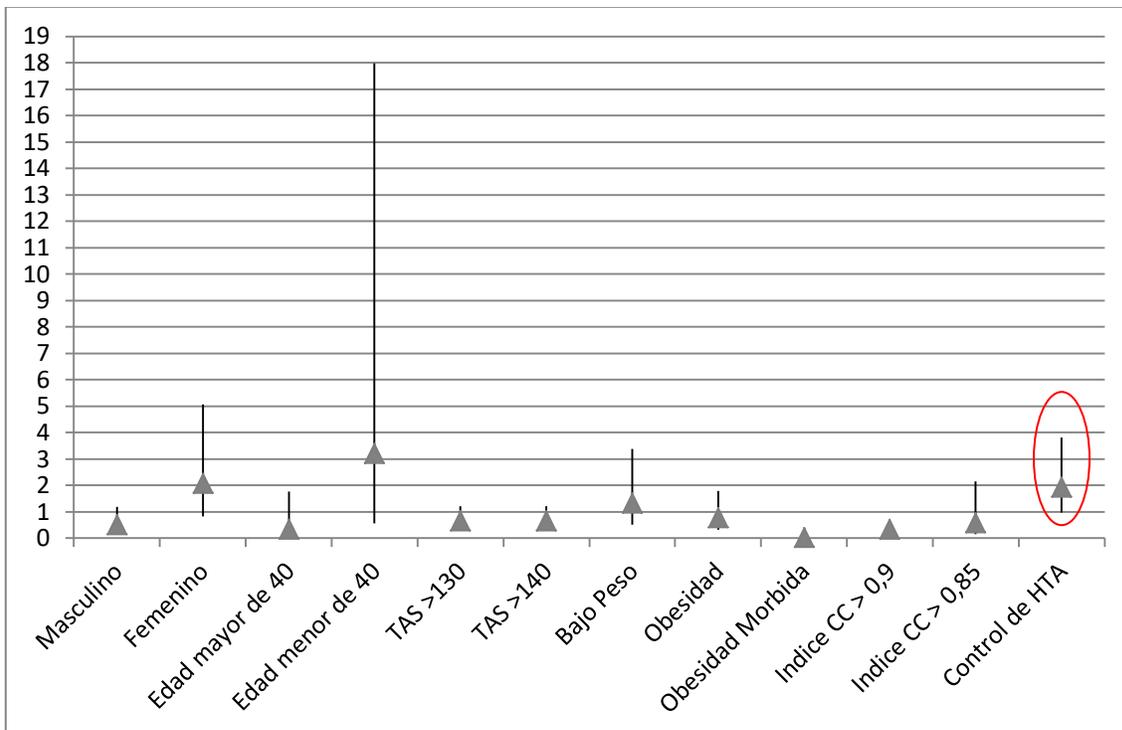
CATEGORIA DE RIESGO LATENTE

En esta categoría observamos que el 73%, 80%, 98% y 75% de los pacientes se encontraban dentro de las metas para las concentraciones de colesterol LDL, HDL, TGD y colesterol no HDL respectivamente:



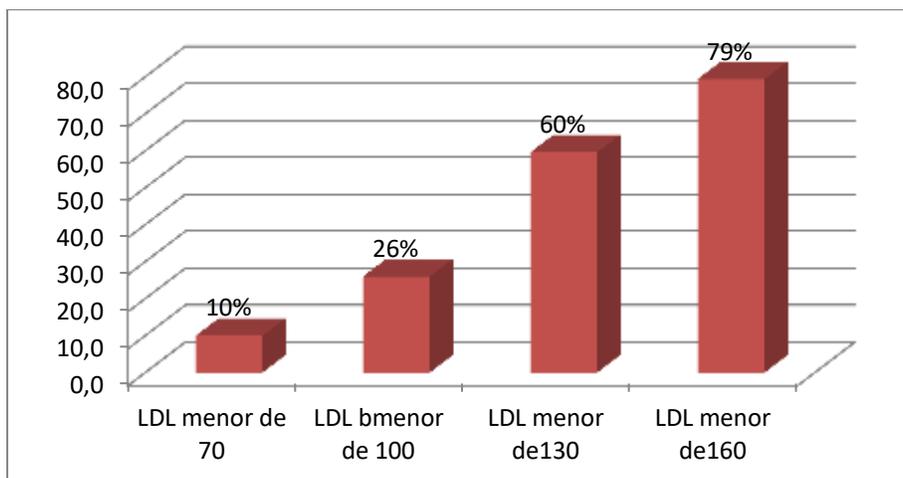


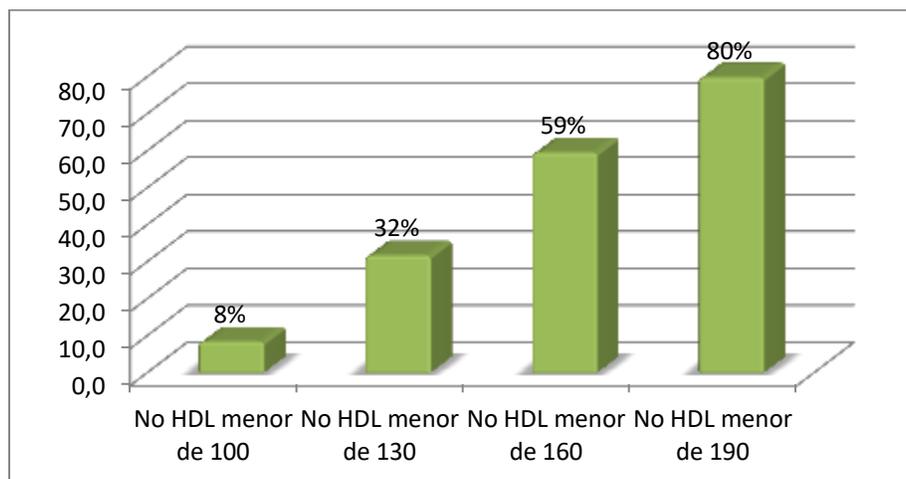
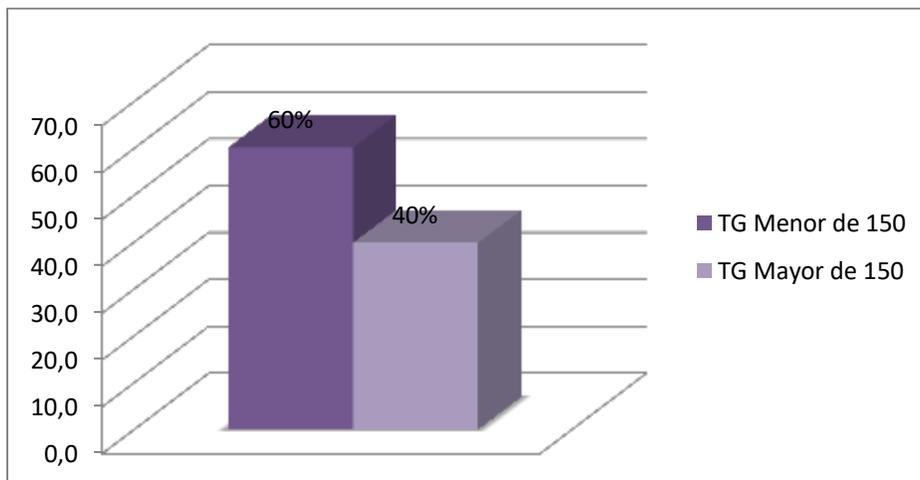
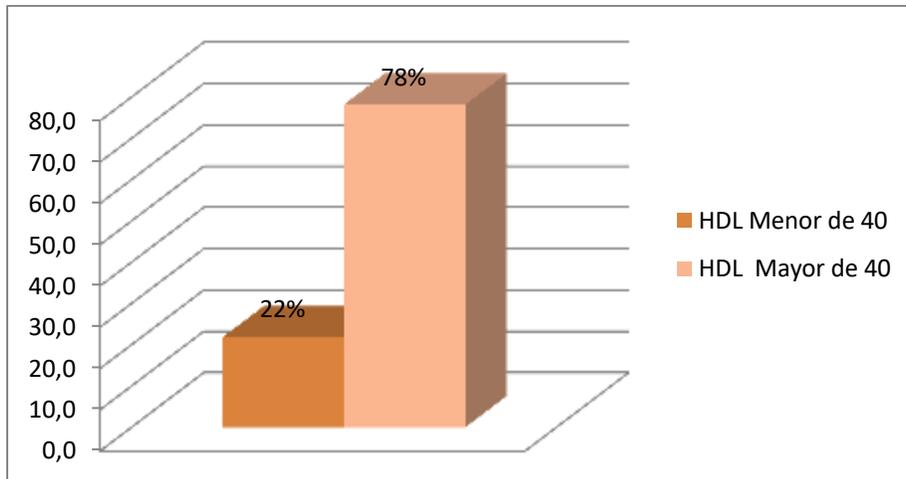
Después de la aplicación de una regresión logística vemos que el factor que más incidió para que este grupo de pacientes quedaran en esta categoría fue el control de la hipertensión arterial:



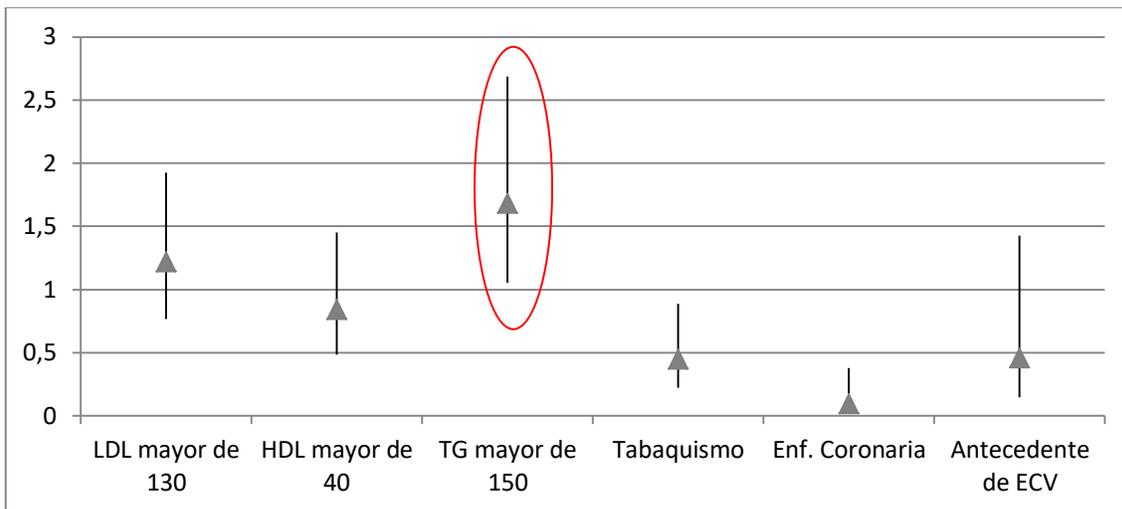
CATEGORIA DE RIESGO INTERMEDIO

En esta categoría observamos que el 60%, 78%, 60% y 59% de los pacientes se encontraban dentro de las metas para las concentraciones de colesterol LDL, HDL, TGD y colesterol no HDL respectivamente:



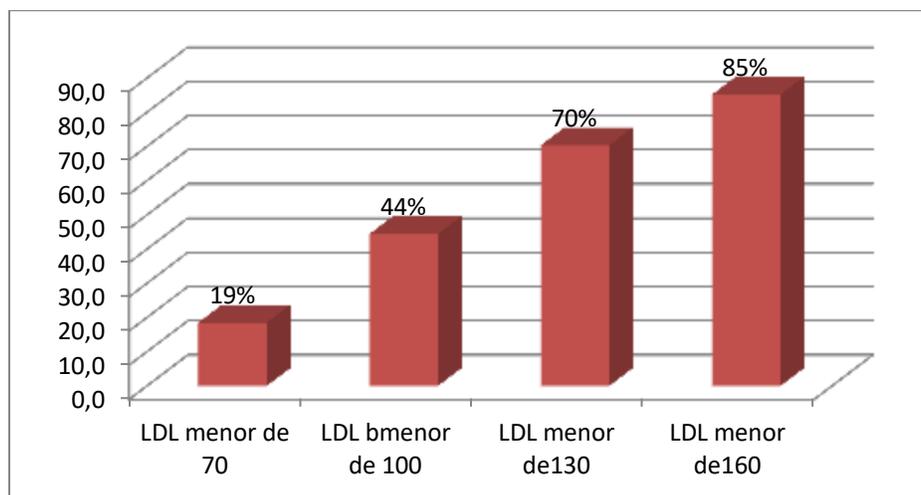


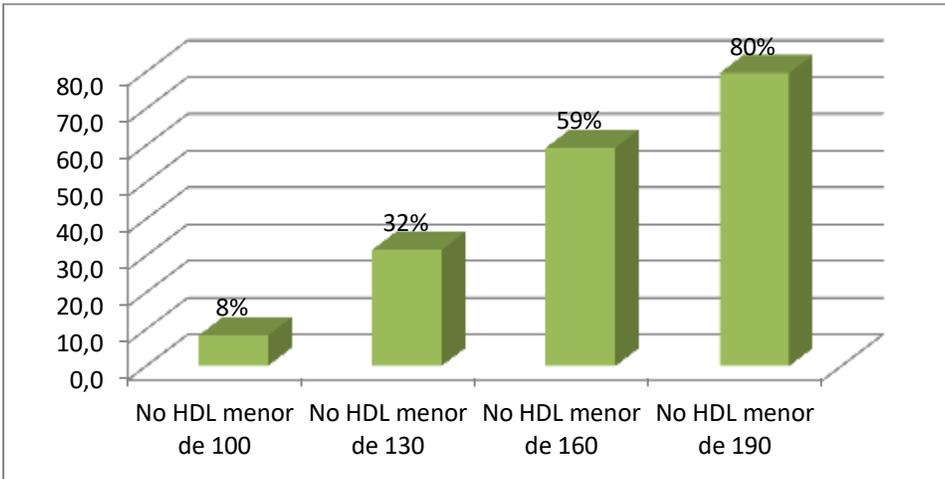
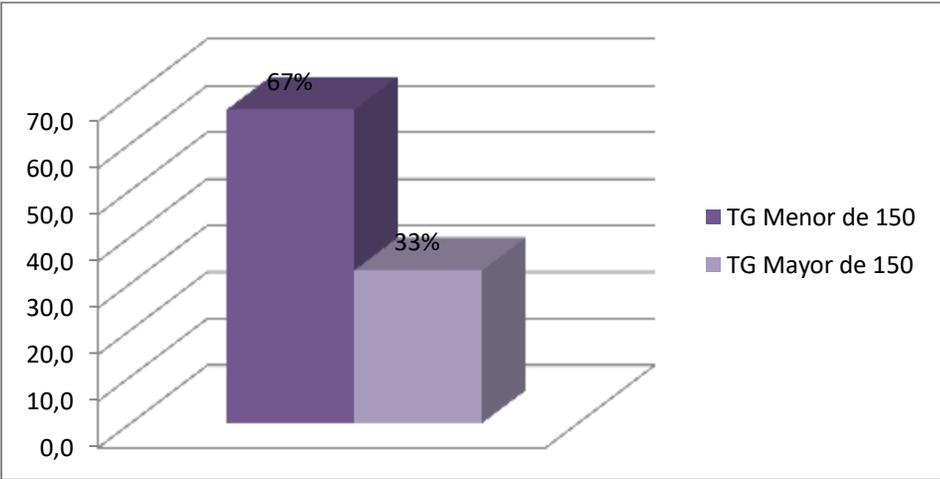
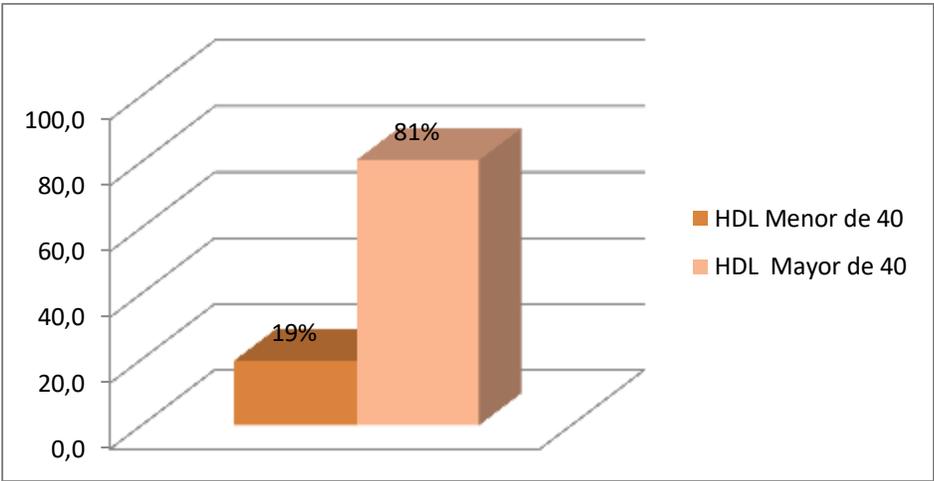
Después de la aplicación de una regresión logística vemos que el factor que más incidió para que este grupo de pacientes quedaran s en esta categoría fue la presencia de Hipertrigliceridemia:



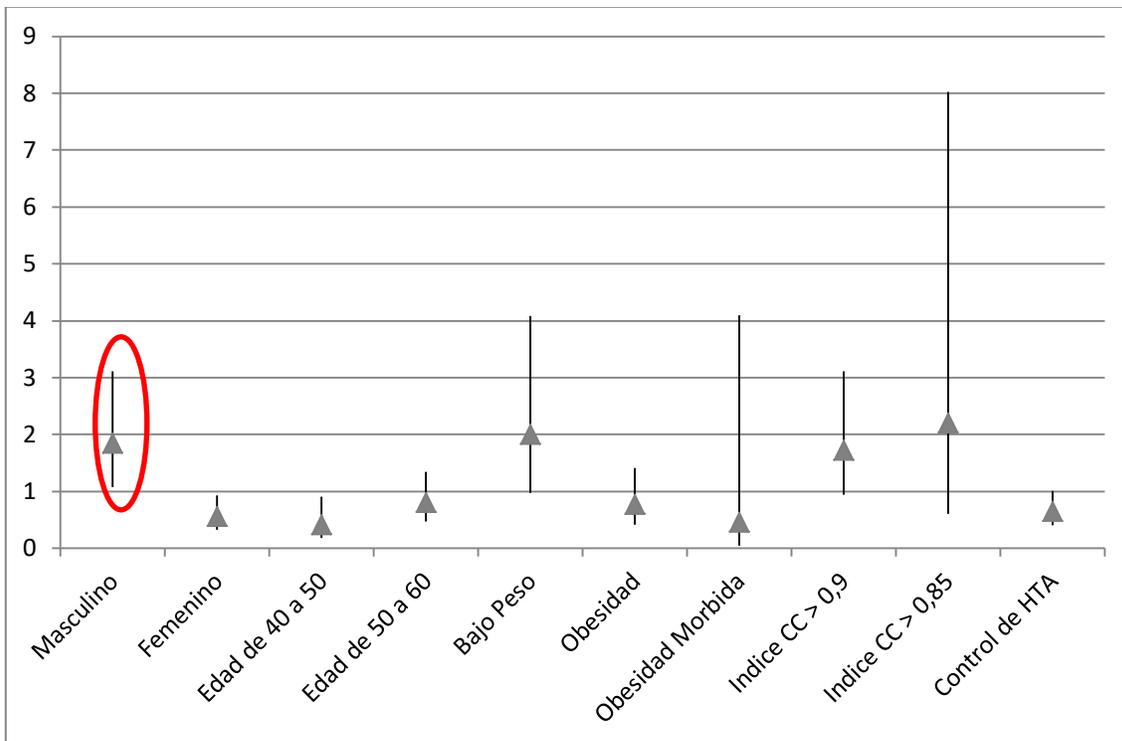
CATEGORIA DE RIESGO ALTO

En esta categoría observamos que el 44%, 81%, 67% y 32% de los pacientes se encontraban dentro de las metas para las concentraciones de colesterol LDL, HDL, TGD y colesterol no HDL respectivamente:



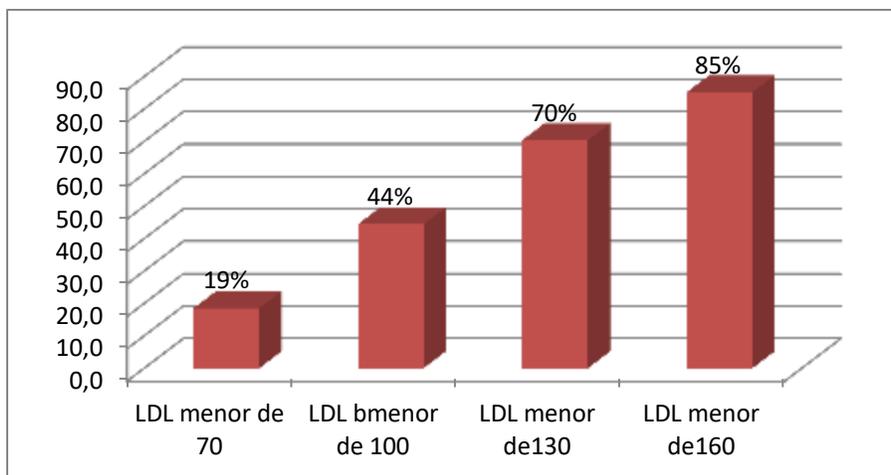


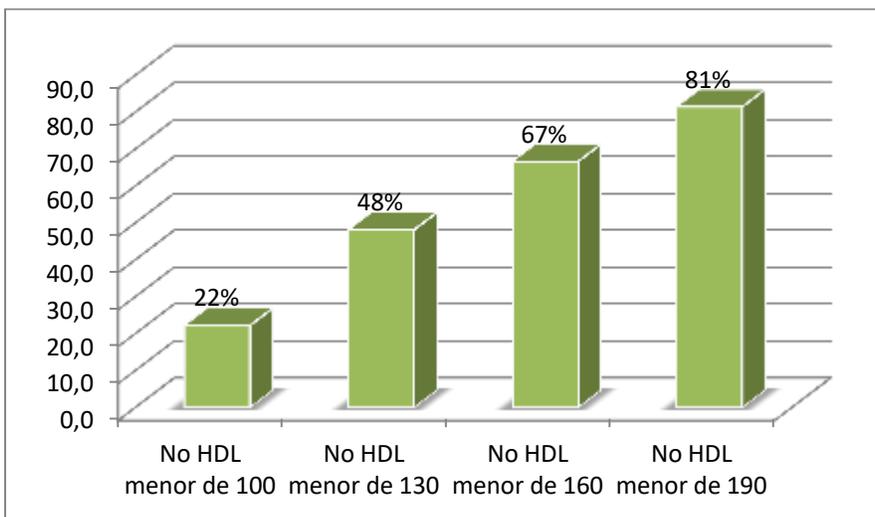
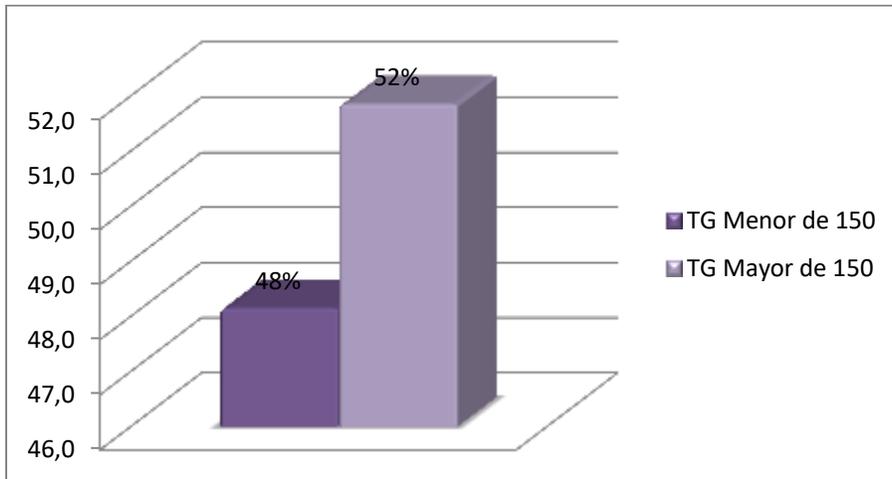
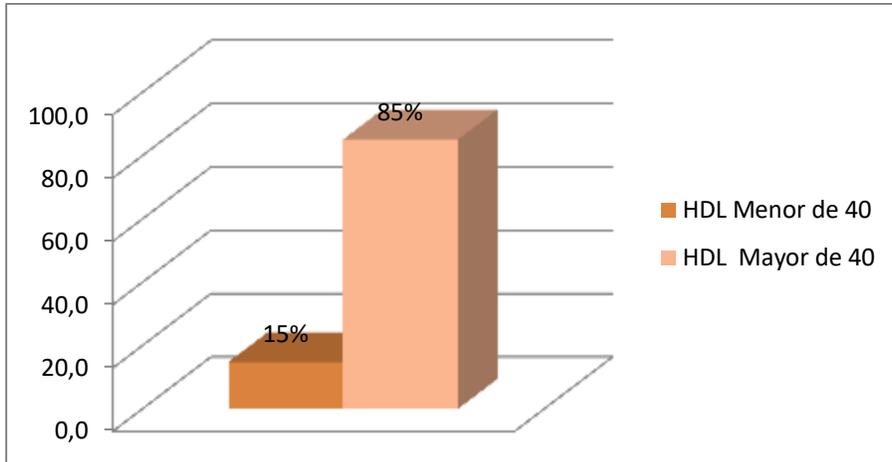
Después de la aplicación de una regresión logística vemos que el factor que más incidió para que este grupo de pacientes quedaran ubicados en esta categoría fue el sexo masculino:



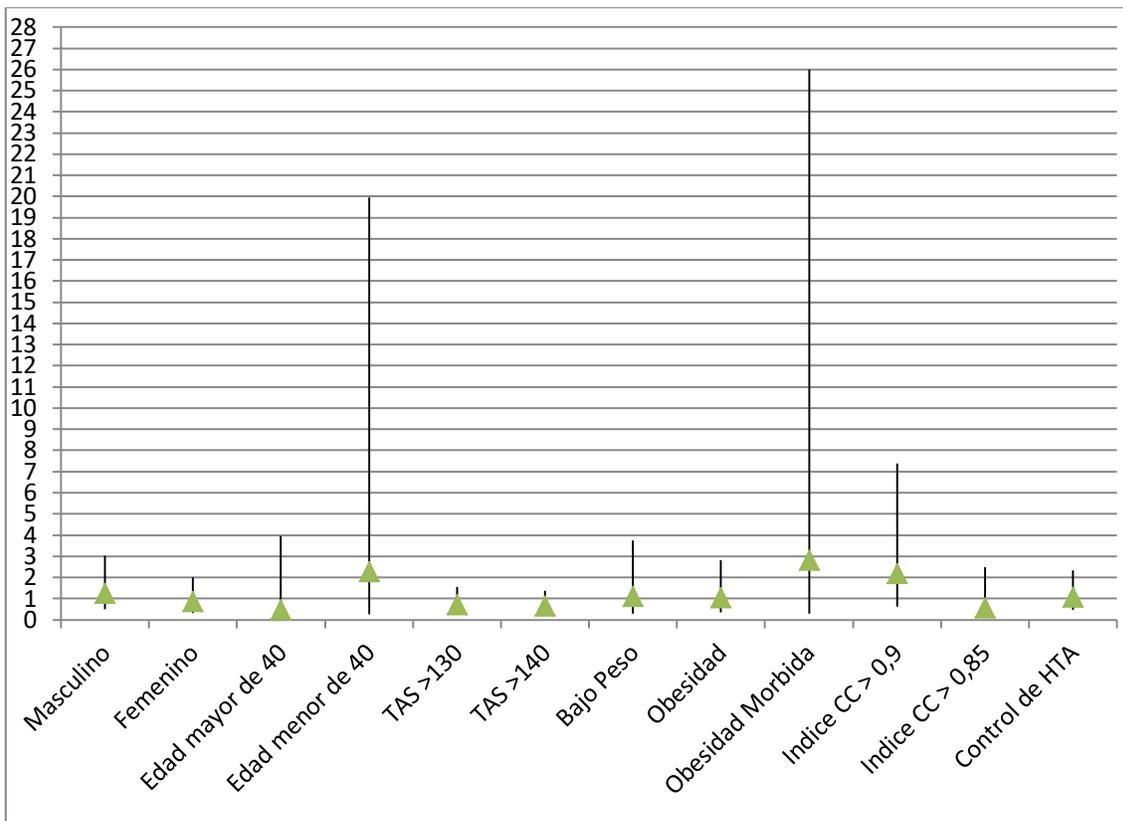
CATEGORIA DE MUY ALTO RIESGO

En esta categoría observamos que el 19%, 85%, 48% y 22% de los pacientes se encontraban dentro de las metas para las concentraciones de colesterol LDL, HDL, TGD y colesterol no HDL respectivamente:

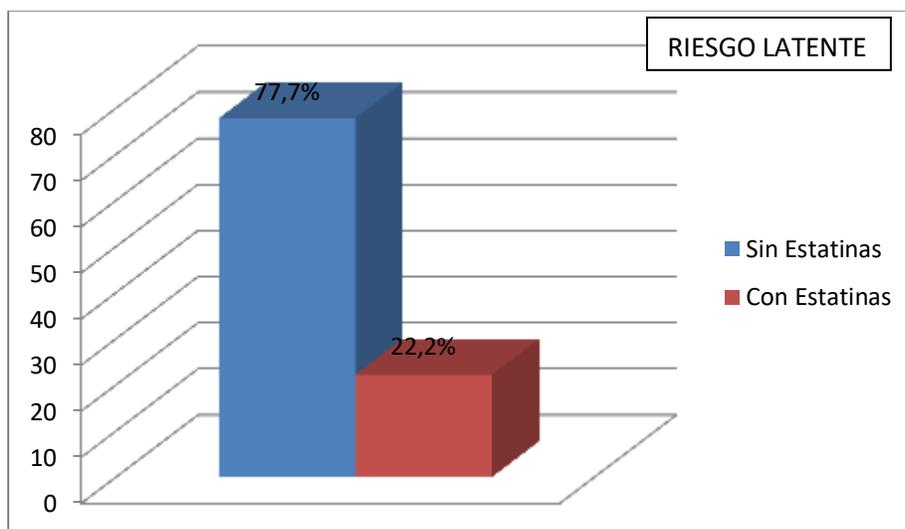


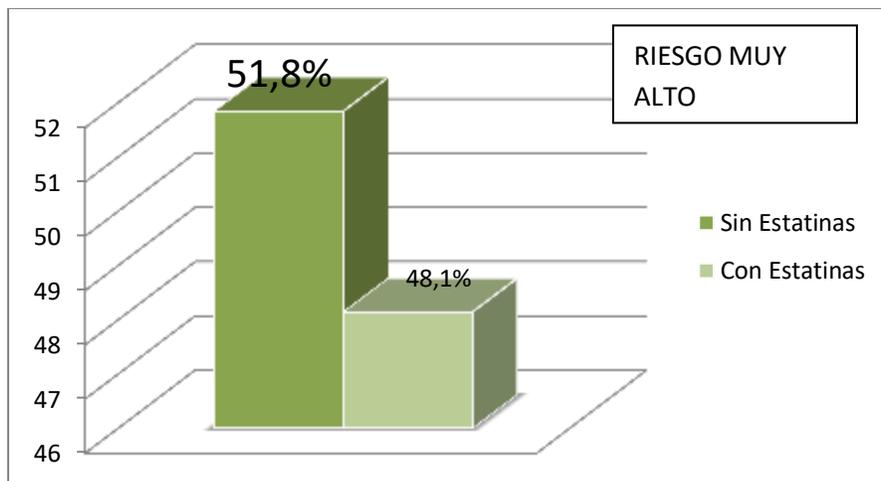
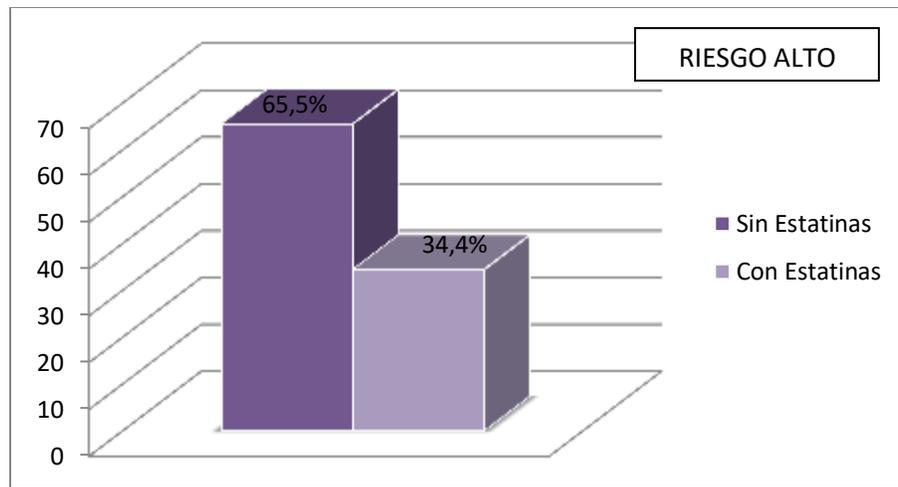
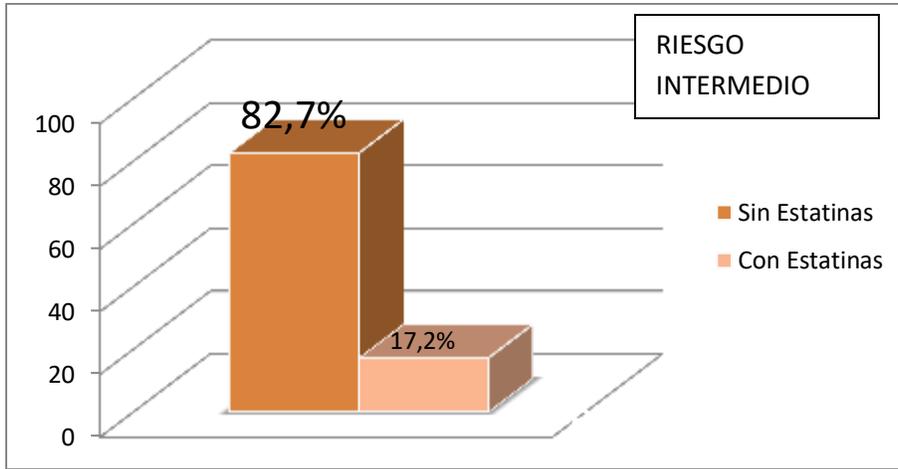


Después de la aplicación de una regresión logística no se encontró ningún factor entre los seleccionados de significancia estadística en la categorización de este grupo de pacientes.



USO DE TERAPIA CON ESTATINAS SEGÚN LA CATEGORÍA DE RIESGO





DISCUSION

Entre las características generales de la población el primer dato que resalta es que la población femenina constituye el 73 %, con esto no podemos afirmar que la hipertensión sea más prevalente en mujeres en nuestra ciudad,^{6,7} para lo cual faltan estudios diseñados para este objetivo ya que la literatura a nivel mundial es concordante con una prevalencia en similar³⁵, incluyendo poblaciones latinoamericanas^{36,37}. Este hallazgo podría indicar que la población femenina es más consciente del problema y asisten más a los controles médicos.

Por otro lado en esta muestra se aprecia un aumento en los valores de tensión arterial sistólica respecto al incremento de la edad, hallazgo compatible con estudios de prevalencia de grandes poblaciones como el estudio de Burt et al³⁸.

En cuanto a la relación entre edad y concentraciones de LDL y HDL en esta muestra se observa un incremento en la concentración de LDL y disminución en la concentración de HDL, datos diferentes encontrados en estudio cross-sectional, que incluyó 2344 pacientes³⁹ en el cual la concentración de LDL disminuía y la concentración de HDL aumentaba en hombres, pero no en mujeres, un diseño prospectivo a 8 años reveló que ambas fracciones de lipoproteínas disminuían en todos los grupos etarios y tanto en hombres como mujeres, en un análisis de regresión lineal del mismo estudio se demostró que el factor independiente más predictor de la disminución de LDL y HDL con la edad fue la pérdida de peso⁴⁰.

Al observar la distribución de la población por categoría de riesgo observamos que la categoría de riesgo intermedio es superada si sumamos la población perteneciente a las categorías de riesgo alto y muy alto (45%) siendo este porcentaje el de mayor probabilidad de desarrollar un evento coronario no fatal o muerte de origen cardiaco a 10 años. En Colombia el estudio Mendivil et al⁴¹ que incluyó 364 pacientes mostro un riesgo cardiovascular global promedio de 7,25% en hombres

y 1,97% en mujeres equivalentes a riesgo latente. Estos datos no pueden compararse a los encontrados en nuestro estudio ya que en el primero la presencia de hipertensión arterial no fue un criterio de selección, adicionalmente no consideraron la categoría de riesgo muy alto³³.

Por otro lado en nuestra población de estudio, la mayoría de los pacientes son cumplidores con la metas de LDL, HDL y TGD en las categorías de riesgo latente e intermedio, no siendo así en la categoría de riesgo alto y muy alto, lo que refleja la falta de apego a las recomendaciones internacionales en estos últimos grupos, y la mayor facilidad para alcanzar las metas en los grupos de menor riesgo, lo cual se ha visto en otras poblaciones⁴².

Por último en la última grafica se ilustra el porcentaje de pacientes en tratamiento con estatina donde el 22% de los pacientes en la categoría de riesgo latente estaba en tratamiento con esta medicación, categoría para la cual los valores metas pueden ser alcanzados con cambios en el estilo de vida en la mayoría de los pacientes, al menos inicialmente y en el grupo de riesgo muy alto el porcentaje de su uso es de solo el 48.1% en donde las metas de colesterol LDL son más exigentes³³. Adicionalmente no se consideró en esta relación el uso de otras drogas hipolipemiantes por su bajo uso en esta muestra de pacientes.