

29 EFECTO DEL GÉNERO EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA EN UNA POBLACIÓN CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA.

Víñole L, Lluberas N, Paez L, Miranda N, Ramos F, Mila R, Pippo A, Piedrahita K, Lissmann S, Freire D, Ormaechea G, Lluberas, R
Unidad de Prevención Secundaria, Departamento de Medicina y Cátedra de Cardiología, Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, UdelaR.

Antecedentes: la enfermedad cardiovascular es la causa más frecuente de muerte en nuestro país. El cumplimiento de objetivos de prevención secundaria se ha asociado a una mejoría en el pronóstico de los pacientes. Sin embargo, existen pocos estudios en nuestro medio que evalúen con qué factores se asocia el cumplimiento de las metas de prevención secundaria.

Objetivo: conocer los factores asociados al cumplimiento de objetivos de prevención secundaria en nuestra población.

Método: se incluyeron 236 pacientes con enfermedad arterial coronaria establecida, revascularizados mediante ATC o CRM, controlados en una Unidad de Prevención Secundaria entre marzo 2012 y marzo 2013. Se consideraron como objetivos terapéuticos: PA < 140/90, no fumar, LDLc < 70mg/dl. Para la cohorte de pacientes diabéticos (n=80) se consideró además una HA1c < 7%. Se compararon dos grupos según el género. Para identificar predictores independientes del cumplimiento de los objetivos de prevención secundaria, se utilizó un modelo de regresión logística múltiple. Las variables que se incluyeron fueron: edad, sexo, obesidad, DM tipo 2, procedimiento de revascularización realizado, nivel de instrucción y ocupación.

Resultado: de los 236 pacientes 65% (154) eran hombres, edad media 60 ± 7 y 35% (82) mujeres, edad media 59 ± 7 . Del total de pacientes sólo el 18.2% (43) cumplió con todos los objetivos de prevención secundaria. Se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa en el cumplimiento de los objetivos de prevención secundaria entre hombres y mujeres (22% versus 11% p=0,035). En el grupo de pacientes diabéticos ninguna mujer logró el cumplimiento de las metas de prevención secundaria versus 15% de los hombres (p=0,019). En el análisis multivariado, ser mujer es un predictor independiente de riesgo de incumplimiento de los objetivos de prevención secundaria (OR 2,7, IC 95% 1,1-6,2).

Conclusión: la población estudiada presenta un escaso cumplimiento de los objetivos de prevención secundaria, siendo el sexo femenino un factor independiente de riesgo de no alcanzar las metas. El conocimiento de los factores asociados al incumplimiento de los objetivos terapéuticos podría ayudar a implementar estrategias destinadas a mejorar los resultados.

53 PREVALENCIA DE ATEROSCLEROSIS SUBCLÍNICA Y RECLASIFICACIÓN DE RIESGO EN TRABAJADORES AGROPECUARIOS: ANÁLISIS DE CARGA/EXIGENCIA LABORAL

Stolovas N^{1,3}, Zócalo Y², Bermúdez M², García V², Tomasina F¹, Bia D²

1. Depto de Salud Ocupacional; 2. Depto. de Fisiología. Centro Universitario de Investigación, Innovación y Diagnóstico Arterial (CUiDARTE). Facultad de Medicina. Udelar; 3. Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria, Uruguay (INIA).

Antecedentes: los trabajadores agropecuarios están expuestos simultáneamente a condiciones de trabajo y de vida que pueden asociar alteraciones vasculares, condicionando su salud, riesgo CV y el desempeño laboral. No se conoce a nivel nacional la prevalencia de enfermedad arterial subclínica y su potencial asociación con la actividad laboral de éste colectivo.

Objetivo: 1) Determinar características de estructura/función arterial, prevalencia de aterosclerosis subclínica y reclasificación de riesgo en trabajadores rurales, 2) Analizar la asociación entre las características arteriales y las de la actividad laboral.

Método: en trabajadores agropecuarios (n=100) de Canelones, Colonia y Treinta y Tres (edad: 40 ± 9 años; mujeres: 9%; antigüedad laboral >2 años), sin historia CV, diabetes o enfermedad renal y la tarea laboral predominante era la actividad física dinámica, se realizó: 1) historia médico-laboral, 2) cuantificación de cargas y exigencias laborales (aplicación de variante del método LEST), 3) determinación de glicemia y perfil lipídico y 4) evaluación arterial no-invasiva. Se determinó la prevalencia de: 1) aumento de espesor intima-media carotídeo (EIMC >0,9 mm); 2) placas de ateroma en carótidas y/o femorales, 3) aumento de la rigidez aórtica (velocidad de onda del pulso, VOP > 10 m/s), 4) reducción del índice tobillo-brazo (ITB <0,9). Se cuantificó riesgo CV global a 10 años (RCG), según Framingham Risk Score. A cada sujeto se le asignó

una categoría según su RCG: bajo (<5%), medio (5%-20%) o alto (≥20%). Se analizó la población total y los subgrupos con carga física (CF) adecuada (≤5) o nociva (≥8).

Resultado: 50% de la población presentó RCG bajo y 12% alto. Según el parámetro evaluado la prevalencia de alteraciones vasculares fue: 2% para ITB; 5% para VOP, 6% para EIMC. El 24% presentó placas de ateroma. Considerando que la presencia de placas supone reclasificar a riesgo alto, 4%, 41% y 20% de sujetos con RCG bajo, medio y bajo/medio, respectivamente, fueron reclasificados. Trabajadores con CF laboral en niveles de nocividad y aquellos con CF adecuada presentaron similar RCG ($7 \pm 10\%$ vs. $7 \pm 6\%$), si bien la prevalencia de placas fue mayor en los primeros (25% versus 6%, $p < 0,05$).

Conclusión: este colectivo laboral-rural mostró alta prevalencia de aterosclerosis subclínica (~25%) y reclasificación de riesgo (~40%: RCG medio). La prevalencia de ateromatosis fue mayor en trabajadores con carga física laboral nociva. Futuros trabajos deben continuar analizando la relación entre carga/exigencia laboral y determinantes del riesgo CV.

58 CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS EN PACIENTES DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA

Prendez D, Criado N, Tejada J, Burdiat G, Olalde C, Sandoya E, Vázquez H
Departamento de Alimentación y Servicio de Cardiología, Asociación Española

Antecedentes: no consumir frutas y verduras diariamente es un factor de riesgo cardiovascular con alta prevalencia en nuestra población. El programa de prevención secundaria de la institución incluye una actividad educativa en la que profesionales en nutrición instruyen acerca de los elementos que incluye un estilo alimentario saludable. Durante el seguimiento telefónico se reitera la necesidad de consumir fruta y verdura diariamente.

Objetivo: analizar el consumo de fruta y verdura en los participantes del programa de prevención secundaria.

Método: el programa invita a participar del mismo a los pacientes durante la internación por un evento coronario agudo y/o un procedimiento de revascularización. Mientras el paciente estaba internado se le interrogó acerca del consumo previo de fruta y verdura, lo que volvió a ser explorado en el seguimiento telefónico. Las diferencias observadas se analizaron mediante el test de χ^2 .

Resultado: en la tabla se presenta el resultado observado entre los 1.316 pacientes seguidos durante un promedio de 2 años.

Período	Consumo por semana (veces)		
	0	1-4	5-7
Antes del programa	6,7%	40,7%	52,6%
En el seguimiento	13,0%	12,6%	79,3%

La diferencia observada entre los grupos de consumo fue estadísticamente significativa: $p < 0,0001$.

Conclusión: la participación de los pacientes coronarios en un programa de prevención cardiovascular, el que incluye tanto la capacitación acerca de una nutrición saludable como consejos prácticos para su implementación, mensaje que es reforzado en el seguimiento telefónico, se asoció a un incremento significativo del consumo diario de frutas y verduras.

59 RECLASIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN UNA POBLACIÓN URUGUAYA ASINTOMÁTICA, MEDIANTE UTILIZACIÓN DE ESTUDIOS ARTERIALES NO-INVASIVOS.

Bermúdez M, Zócalo Y, Bía D
Centro Universitario de Investigación, Innovación y Diagnóstico Arterial (CUIiDARTE), Udelar. Escuela Universitaria de Tecnología Médica. UDELAR

Antecedentes: detectar tempranamente la aterosclerosis permite comenzar prevención secundaria, con vistas a reducir la morbimortalidad cardiovascular. Clásicamente, dicha prevención se indica en función del riesgo de sufrir enfermedad/eventos cardiovasculares, calculado mediante tablas de riesgo global. Este