

Cálculo del riesgo cardiovascular

Mujeres

Cifras de Presión Arterial Sistólica (PAS)	No fumadoras					Edad	Fumadoras				
	4	5	6	7	8		4	5	6	7	8
180	4	5	6	6	7	65	9	9	10	12	14
160	3	3	4	4	5		5	6	7	8	10
140	2	2	2	3	3		4	4	5	6	7
120	1	1	2	2	2		3	3	3	4	4
180	3	3	3	4	4	60	5	6	6	7	8
160	2	2	2	2	3		3	4	4	5	5
140	1	1	1	2	2		2	2	3	3	4
120	1	1	1	1	1		1	2	2	2	3
180	1	1	2	2	2	55	3	3	3	4	4
160	1	1	1	1	1		2	2	2	3	3
140	1	1	1	1	1		1	1	1	2	2
120	0	0	1	1	1		1	1	1	1	1
180	1	1	1	1	1	50	1	1	2	2	2
160	0	0	1	1	1		1	1	1	1	1
140	0	0	0	0	0		1	1	1	1	1
120	0	0	0	0	0		0	0	0	1	1
180	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0
160	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0
140	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0
120	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0

Hombres

Cifras de Presión Arterial Sistólica (PAS)	No fumadores					Edad	Fumadores				
	4	5	6	7	8		4	5	6	7	8
180	8	9	10	12	14	65	16	17	20	23	26
160	5	6	7	8	10		10	12	14	16	19
140	4	4	5	6	7		7	8	9	11	13
120	2	3	3	4	5		5	6	6	8	9
180	5	6	7	8	9	60	10	11	13	15	18
160	3	4	5	5	6		7	8	9	11	13
140	2	3	3	4	4		5	5	6	7	9
120	2	2	2	3	3		3	4	4	5	6
180	3	4	4	5	6	55	6	7	8	10	12
160	2	2	3	3	4		4	5	6	7	8
140	1	2	2	2	3		3	3	4	5	6
120	1	1	1	2	2		2	2	3	3	4
180	2	2	3	3	4	50	4	4	5	6	7
160	1	1	2	2	2		2	3	3	4	5
140	1	1	1	1	2		2	2	2	3	3
120	1	1	1	1	1		1	1	2	2	2
180	0	1	1	1	1	40	1	1	1	2	2
160	0	0	0	1	1		1	1	1	1	1
140	0	0	0	0	0		0	1	1	1	1
120	0	0	0	0	0		0	0	0	1	1

Hay 4 niveles: ■ Muy alto: RCV ≥ 10% ■ Alto: RCV 5-9% ■ Moderado: RCV 2-4% ■ Bajo: RCV < 2%

Tablas para valorar el RCV en poblaciones de bajo riesgo desarrolladas a partir del proyecto SCORE⁽¹⁾

Estas tablas calculan la probabilidad de desarrollar, en un plazo de 10 años, muerte de origen cardiovascular (Enfermedad coronaria, Enfermedad cerebrovascular, Enfermedad arterial periférica).

Para calcular el riesgo debe seleccionarse la tabla correspondiente en función del sexo, si es o no fumador, la edad, y buscar la intersección de su presión sistólica con su colesterol total.

Se considera un riesgo cardiovascular aumentado todo aquel que excede al ≥5%.



Estas tablas no permiten el cálculo del RCV en pacientes diabéticos, recomendándose ⁽²⁾ considerar a los diabéticos tipo 2, y a los tipo 1 con micro albuminuria, como de RCV alto de manera directa.

El riesgo absoluto en personas jóvenes difícilmente alcanzará un nivel del 5% a pesar de tener muy elevados los factores de riesgo, siendo importante calcular el riesgo relativo para mostrar la necesidad de cambios en los estilos de vida.

Presión Arterial Sistólica (mmHg)	No fumador					Fumador				
	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8
180	3	3	3	4	4	6	7	8	10	12
160	2	3	2	4	4	4	5	6	7	8
140	1	2	2	2	3	3	3	4	5	6
120	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4

La edad más elevada que alcanza la tabla es de 65 años, por lo que para los pacientes mayores la única opción es calcular el RCV aplicando esta edad en el cálculo, asumiendo que su RCV será superior al calculado.

Síndrome metabólico

Se denomina síndrome metabólico al conjunto de alteraciones metabólicas constituido por la obesidad de distribución central, la disminución de las concentraciones del colesterol unido a las lipoproteínas de alta densidad (cHDL), la elevación de las concentraciones de triglicéridos, el aumento de la presión arterial (PA) y la hiperglucemia ⁽³⁾.

Asociado a un incremento de 5 veces en la prevalencia de diabetes tipo 2 y de 2-3 veces en la de enfermedad cardiovascular (ECV), se considera que el síndrome metabólico es un elemento importante en la epidemia actual de diabetes y de ECV.

Criterios diagnósticos del síndrome metabólico - 3 criterios de 5 definen el diagnóstico ⁽⁴⁾

- ♥ Obesidad central: perímetro de cintura superior a ≥ 102 cm en el hombre o ≥ 88 cm en la mujer.
- ♥ Presión sanguínea superior a 130/85 mm de Hg o con tratamiento.
- ♥ Glucosa en ayunas superior a 100 mg/dl o diabetes tipo 2 diagnosticada.
- ♥ Triglicéridos en ayunas superior a 150 mg/dL o con tratamiento.
- ♥ Colesterol HDL ("bueno") por debajo de 40 mg/dL en el hombre o 50 mg /dL en la mujer o con tratamiento de esta alteración.

(1) Estimation of ten-year of risk of fatal cardiovascular disease in Europe: the SCORE project.

(2) Guía Europea sobre prevención de la ECV en práctica clínica. 2012. Rev Esp Cardiol 2012; 65(10):937.e1-e66

(3) Consenso mundial de la Federación Internacional de diabetes (IDF)

(4) Primary Prevention of Cardiovascular Disease and Type 2 Diabetes in Patients at Metabolic Risks: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline.