

Nuevos enfoques en factores de riesgo

Mario R García Palmieri,*

Señoras y señores: antes que nada quiero expresar mi agradecimiento al Dr. Fause Attie y al Comité Organizador de este Acto Conmemorativo del 30 aniversario de las nuevas instalaciones del Instituto por haberme honrado al invitarme a ser coordinador de este simposio sobre *Nuevos enfoques en factores de riesgo* junto al Dr. Alfredo Ramírez, procedo a las palabras introductorias al simposio.

Definición

Al hablar de factores de riesgo nos referimos a una serie de condiciones y circunstancias que generan cambios en los tejidos del cuerpo, que se manifiestan como enfermedades que se reconocen, ya sea clínicamente, o por hallazgos de autopsia (*Tabla I*).

En el área cardiovascular, especialmente en lo concerniente a la enfermedad de las arterias coronarias, estas condiciones precursoras que conocemos como factores de riesgo favorecen el desarrollo de la Aterosclerosis que es responsable de la enfermedad coronaria manifestada como angina, infarto del miocardio o como muerte súbita.

Por más de 50 años se han identificado diferentes factores relacionados en más o menos grado con el desarrollo de la enfermedad coronaria. La cantidad de factores de riesgo que tiene una persona aumenta la posibilidad de tener enfermedad cardíaca.

Tabla I. Factores de riesgo en la enfermedad coronaria.

Condiciones existentes	→	Cambios en tejidos	→	Enfermedad Clínica Autopsia
Factores de riesgo	→	Aterosclerosis coronaria	→	Enfermedad coronaria Angina Infarto Muerte

Identificar factores

Inicialmente la asociación de estos factores con la enfermedad se logró por observaciones en enfermos coronarios, en poblaciones y en estudios de casos y controles. Por ejemplo la cifra de muertes ofrecidos por diferentes poblaciones demuestra que sobre el 83% de los que mueren de enfermedad coronaria tienen 65 o más años de edad. Luego ha habido estudios epidemiológicos observacionales prospectivos como el de Framingham (más de 5,000 varones seguidos por más de 40 años) el de Puerto Rico con 10,000 varones seguidos por 20 años y el de Honolulu con más de 8,000 varones que confirmaron el desarrollo de la enfermedad coronaria con la presencia de diferentes factores de riesgo (*Tabla II*).

Factores principales

Basado en éstos y múltiples otros estudios en diferentes comunidades del mundo se han identificado los principales factores de riesgo para la enfermedad coronaria. Algunos de ellos son no-modificables como el aumento en edad, otros están relacionados al estilo de vida y hay otros que pueden ser modificados por medio

Tabla II. ¿Cómo se identifican factores de riesgo?

Asociación
Casos y controles
Estudios retrospectivos
Relación causa y efecto
Estudios epidemiológicos prospectivos
Framingham
Puerto Rico
Honolulu
Estudios prospectivos de intervención
Prevención primaria
Prevención secundaria

* Profesor Distinguido y Emérito, Escuela de Medicina Universidad de Puerto Rico. San Juan, Puerto Rico.

Correspondencia:

Mario R. García Palmieri.

Universidad de Puerto Rico. Escuela de Medicina BOX 365065. San Juan Puerto Rico 009365067. E-mail. mgarcía@rem.upr.edu

de medidas no-farmacológicas y por medidas terapéuticas (*Tabla III*).

Factores de riesgo y prevención

Principalmente, en los últimos 10 a 15 años, se han llevado a cabo múltiples estudios prospectivos intervencionales sobre diferentes factores de riesgo en poblaciones sanas para la prevención primaria de la enfermedad coronaria y en poblaciones ya comprometidos con enfermedad coronaria para la prevención secundaria de recurrencias o muerte por la enfermedad coronaria (*Tabla IV*).

Prevalencia factores

Afortunadamente la medicina basada en evidencia ha demostrado la efectividad de muchas medidas de control de los factores de riesgo logrando la reducción de la enfermedad cardiovascular con esas intervenciones. Desafortunadamente, aún en países muy avanzados y con muchos recursos, la presencia de factores de riesgo es muy alta en la población adulta y el con-

Tabla V. Prevalencia de factores de riesgo coronario en los Estados Unidos.

Colesterol LDL > 130 mg/dL	46%
Colesterol HDL < 40 mg/dL	26%
Prehipertensión	22%
Hipertensión	25%
Tabaquismo	25%
Diabetes mellitus	8%
Sobrepeso y obesidad	65%
Inactividad física	38%
Síndrome metabólico	24%

ACCSAP 6

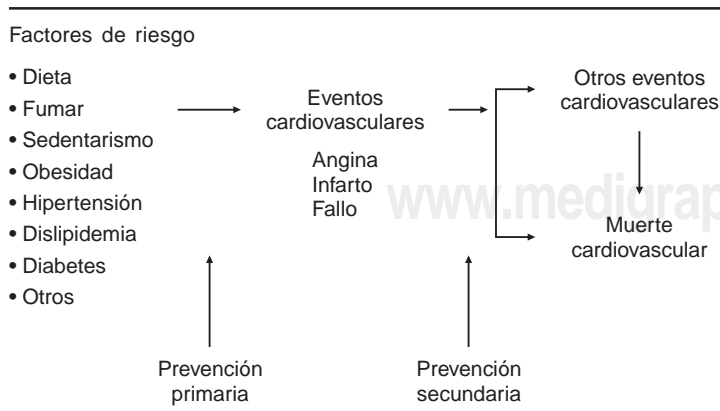
Tabla VI. Síndrome metabólico.

Factor de riesgo	Nivel
Obesidad abdominal	Circunferencia cintura
• Hombre	>102 cm (> 40 pulg)
• Mujer	> 88 cm (> 35 pulg)
Triglicéridos	≥ 150 mg/dL
HDL-Colesterol	
• Hombre	< 40 mg/dL
• Mujer	< 50 mg/dL
Presión arterial	≥ 130/85 mm Hg
Glucosa en ayuno	≥ 110 mg/dL

Tabla III. Factores de riesgo en enfermedad coronaria.

Estilo de vida	Modificable	No modificable
• Dieta	↑ Colesterol total	Edad
• Fumar	↑ Tensión arterial	Sexo
• Consumo de alcohol	↓ Colesterol HDL	E.C. en familia
• Sedentarismo	↑ Triglicéridos	E.C. personal
	Diabetes mellitus	
	Obesidad	
	Fs. Trombogénicos	

Tabla IV. Factores de riesgo y prevención enfermedad coronaria.



trol de los factores de riesgo no ha tenido una aplicación poblacional (*Tabla V*).

Síndrome metabólico

Un área que ha sido motivo de gran atención es la relación del síndrome metabólico, la resistencia a insulina y la diabetes mellitus al desarrollo de la enfermedad coronaria. Se ha explorado a profundidad la relación del síndrome metabólico y su constelación de factores de riesgo con el desarrollo de la enfermedad coronaria y la vascular (*Tabla VI*).

Datos de la última década documentan la seguridad y eficacia de los programas de rehabilitación cardíaca que con un enfoque multidisciplinario están orientados a lograr mejorar la capacidad funcional, reducir la recurrencia de eventos cardiovasculares y a mejorar en la calidad de vida en pacientes coronarios. El concepto moderno de la rehabilitación está íntimamente ligado a lidiar con los principales factores de riesgo.

En los últimos años, también se ha demostrado que acciones de los factores de riesgo conducen a alteraciones de funciones del endotelio que pueden resultar en la formación de pla-

cas ateromatosas. Se ha explorado, en estudios clínicos, el uso de medicamentos que actúan sobre el endotelio en el esfuerzo de combatir la aterosclerosis. Se acepta que la disfunción endotelial desempeña un papel importante en la génesis y el progreso del proceso alterosclerótico.

Tres presentaciones

Hoy, en este simposio, las áreas importantes del síndrome metabólico, la rehabilitación cardiovascular y el endotelio serán ampliadas por los doctores Carlos Posadas, Hermes Ilarraza y José Ramón de Berrazueta. Espero que ustedes gocen este simposio.