

DIFERENCIAS ENTRE RIESGO CARDIOVASCULAR REAL Y PERCIBIDO POR EL MÉDICO EN PACIENTES HIPERTENSOS

RESULTADOS “ESTUDIO PERFILES”

¹División Juan Antonio, ²Aranda Pedro, ³Sanchis Carlos, ⁴Garrido Patricio, ⁵Godoy Enrique, ⁵Aristegui Rosa, ⁶del Campo Alfredo, ⁶Ovejero Carmen, en nombre de los investigadores del Estudio PERFILES.

Centro de Salud Casas Ibáñez Albacete¹, H. Carlos Haya Málaga², Centro de Salud Algemesí Valencia³, Facultad de Medicina Universidad de Barcelona⁴, DAIICHI-SANKYO ESPAÑA, S.A.⁵, Sociología y Comunicación Madrid⁶.



Objetivos

Conocer si hay diferencias entre el riesgo cardiovascular (RCV) real y el percibido por los médicos en los pacientes hipertensos.

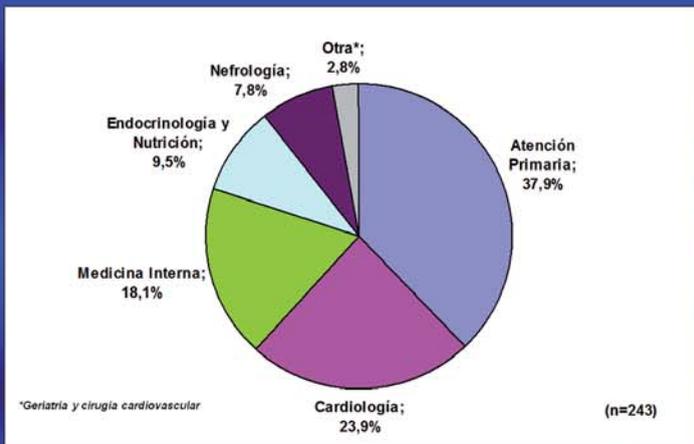
Métodos

Estudio multicéntrico en el que tras una distribución proporcional de la población se seleccionaron, por muestreo de conveniencia, a médicos de Atención Primaria (AP) y Atención Especializada (AE) de todo el territorio nacional, que seleccionaron 5 pacientes hipertensos cada uno mediante muestreo no probabilístico de selección de casos consecutivos. En todos los casos el médico estimaba el riesgo CV y a todos los pacientes se les calculó el riesgo real mediante las tablas de estratificación de las Sociedades Europeas del 2007. Los datos para la estimación del riesgo se obtuvieron mediante una encuesta que el médico realizaba al paciente.

Resultados

Características de los médicos

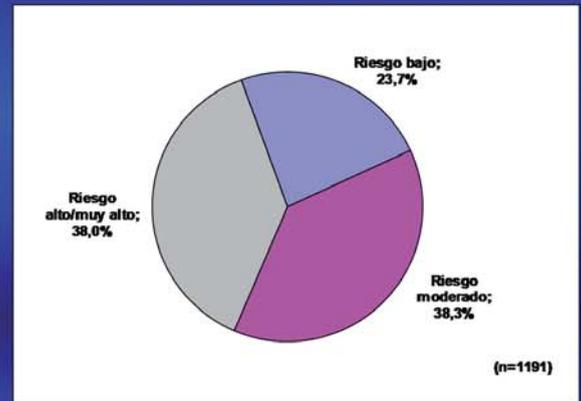
Participaron 243 médicos (38% de AP) que seleccionaron 1215 pacientes de los que se consideraron válidos para estimar el RCV percibido a 1191 y RCV real a 1211.



	TOTAL (n=243)
SEXO:	%
- Varones	85,6
- Mujeres	14,4
EDAD:	
- Mediana (DT):	51,0 ± 8,5 años
AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:	
- Mediana:	24,0 años

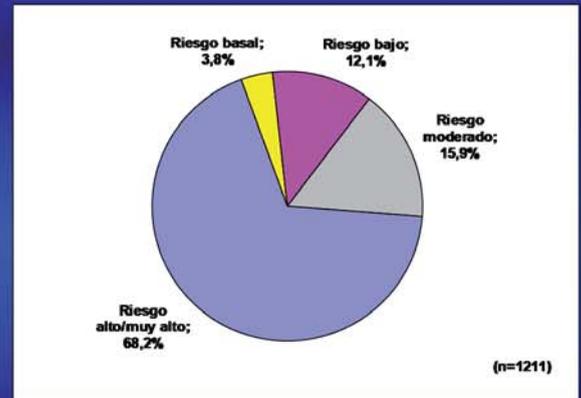
Resultados (Cont.)

RCV percibido (opinión médica)



	TOTAL (n=1191)	Según Especialidad	
	%	AP (n=454)	AE (n=722)
- Riesgo bajo	23,7	31,3	18,7
- Riesgo moderado	38,3	41,4	36,1
- Riesgo alto/muy alto	38,0	27,3	45,2

RCV real (Estratificación SEH-SEC 2007)



	TOTAL (n=1211)	Según Especialidad	
	%	AP (n=459)	AE (n=737)
- Riesgo basal	3,8	5,2	3,0
- Riesgo bajo	12,1	12,4	11,8
- Riesgo moderado	15,9	17,4	14,7
- Riesgo alto/muy alto	68,2	64,9	70,5

Conclusiones

► Los médicos, tanto de AP como AE, infraestiman el RCV de sus pacientes hipertensos. Sería de interés programas de concienciación de la importancia del riesgo CV global destinados a los médicos.

Presentado en la 15ª Reunión Nacional de la SEH-LELHA. Zaragoza, 9-12 de marzo de 2010