

Cinco indicadores son suficientes para predecir el riesgo cardiovascular

Presión arterial, actividad física, índice de masa corporal, consumo de fruta y verdura y consumo de tabaco son los cinco factores de salud capaces de evaluar el riesgo de aterosclerosis subclínica. El llamado índice Fuster-BEWAT, una herramienta basada en estos cinco indicadores que incluye además valores de colesterol y glucosa, es ideal en entornos donde no se disponga de muchos recursos.

SINC

13/11/2017 20:00 CEST



El ejercicio físico es uno de los factores que determina el riesgo cardiovascular. / [Pixabay](#)

Cinco indicadores de salud cardiovascular –presión arterial, actividad física, índice de masa corporal (IMC), consumo de fruta y verdura y consumo de tabaco– son suficientes para predecir el riesgo cardiovascular en individuos sanos.

Así concluye un estudio, publicado hoy en *The Journal of American College of Cardiology*, realizado en el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC) por el equipo liderado por Valentín Fuster,

su director general.

El trabajo demuestra que el índice Fuster-BEWAT, una herramienta basada en estos cinco indicadores, es útil para predecir la presencia y extensión de aterosclerosis subclínica (sin síntomas) en individuos de mediana edad sin enfermedad cardiovascular conocida.

El índice Fuster-BEWAT es útil para predecir la aterosclerosis subclínica en individuos de mediana edad sin enfermedad cardiovascular conocida

De hecho, dicho índice es igual de eficaz que el de salud cardiovascular ideal (ICHS) –recomendado por la American Heart Association–, de uso común en el ámbito de la prevención primaria y promoción de la salud y que incluye valores de colesterol y glucosa.

El índice Fuster-BEWAT evalúa el riesgo de aterosclerosis subclínica en entornos donde no se disponga de recursos materiales para detectar los niveles de colesterol y glucosa ya que, al contrario del método estándar ICHS, no precisa análisis de sangre para su cálculo.

Investigaciones previas –como el estudio PURE, publicado recientemente en *The Lancet*– ya habían indicado que el análisis de sangre a veces puede no ser necesario para evaluar el riesgo cardiovascular, lo que supone una ventaja en las regiones con recursos sanitarios limitados.

El nuevo estudio ‘Progression and Early Detection of Atherosclerosis’ (PESA) incluye a más de 4.000 participantes de edad intermedia y asocia el riesgo con diversos factores moleculares y ambientales, incluyendo hábitos dietéticos, actividad física, factores psicosociales y hábitos de sueño.

Los resultados muestran que los perfiles cardiovasculares más saludables se asocian con menor prevalencia y menor extensión de enfermedad subclínica en individuos sanos, lo que evidencia el impacto de los estilos de vida y de los factores de riesgo en las fases tempranas de la enfermedad.

Dichos datos han sido obtenidos al evaluar la presencia de enfermedad subclínica en distintos territorios (placas de ateroma en arterias carótidas, iliofemorales, aorta abdominal y la cuantificación del nivel de calcio en arterias coronarias) mediante técnicas de ultrasonido (ecografía) vascular y tomografía axial computarizada.

Una herramienta más sencilla

Los autores han encontrado que tanto el ICHS como el índice Fuster-BEWAT, las dos herramientas utilizadas para evaluar la salud cardiovascular de los participantes, son capaces de predecir de manera similar la presencia de placas de ateroma, la cantidad de calcio en las arterias coronarias (un signo precoz de enfermedad coronaria) y el número de territorios afectados.



Antonio Fernández-Ortiz, Borja Ibáñez, Héctor Bueno, Valentín Fuster, Juan Miguel Fernández-Alvira, Leticia Fernández-Friera y José Mendiguren. / CNIC

Ambas, explica el investigador del CNIC Juan Miguel Fernández-Alvira, “comparten cinco indicadores de salud cardiovascular (presión arterial, actividad física, un indicador de calidad de la dieta, índice de masa corporal y consumo de tabaco), y se diferencian en la inclusión de los niveles de colesterol y glucosa en el caso del ICHS”.

Según Héctor Bueno, del Instituto de investigación i+12 del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid) y otro de los autores, dado que ambas herramientas muestran una capacidad predictiva equivalente, “el índice Fuster-BEWAT puede considerarse una opción más práctica y económica para la promoción de la salud cardiovascular, especialmente en aquellas regiones con escasos recursos económicos, donde la carga de enfermedad cardiovascular está creciendo de manera más alarmante”.

Esta sencillez, añade Antonio Fernández Ortiz, investigador del CNIC, “también permitiría utilizar el índice Fuster-BEWAT para la educación en entornos no sanitarios, como escuelas o universidades, y como una herramienta para calcular los beneficios que el cambio de estilo de vida con

el autocuidado puede suponer para individuos en riesgo o pacientes”.

El estudio PESA CNIC-Santander, que comenzó en 2010, pretende avanzar en el conocimiento de la progresión de la enfermedad cardiovascular subclínica para mejorar la prevención de la que continúa siendo la primera causa de mortalidad en España y en el mundo, y lleva asociado un enorme coste personal y económico.

La investigación, cofinanciada por el Banco de Santander y CNIC, se inscribe dentro de una serie de grandes estudios internacionales, como el High Risk Plaque (HRP) o el estudio Multi-ethnic Study of Atherosclerosis (MESA), ambos en EE UU, que tratan de mejorar la capacidad de diagnosticar y prevenir la enfermedad cardiovascular.

Copyright: **Creative Commons**

TAGS

SALUD CARDIOVASCULAR | CORAZÓN | DEPORTE | HÁBITOS SALUDABLES |

Creative Commons 4.0

You can copy, distribute and transform the contents of SINC. [Read the conditions of our license](#)