

Grupo Barbanza

ESTUDIO BARBANZA.

**Características de las enfermedades
cardiovasculares en el Area del Barbanza**

Enfermedad Cardiovascular:

Un reto mundial

Causa de Muerte	Numero Afectados *
Enfermedades Infecciosas	17.3 millones
Enfermedades Cardiovasculares	14.8 millones
Cancer	6.2 millones
Otras	13.9 millones

*En 1997, con un total de 52.2 millones de muertes
World Health Organization: *World Health Report* 1998 .

**Las enfermedades cardiovasculares
representan la primera causa de muerte e
invalidez en nuestro medio**

Cardiopatía isquémica

ACV

Insuficiencia cardíaca

Fibrilación Auricular

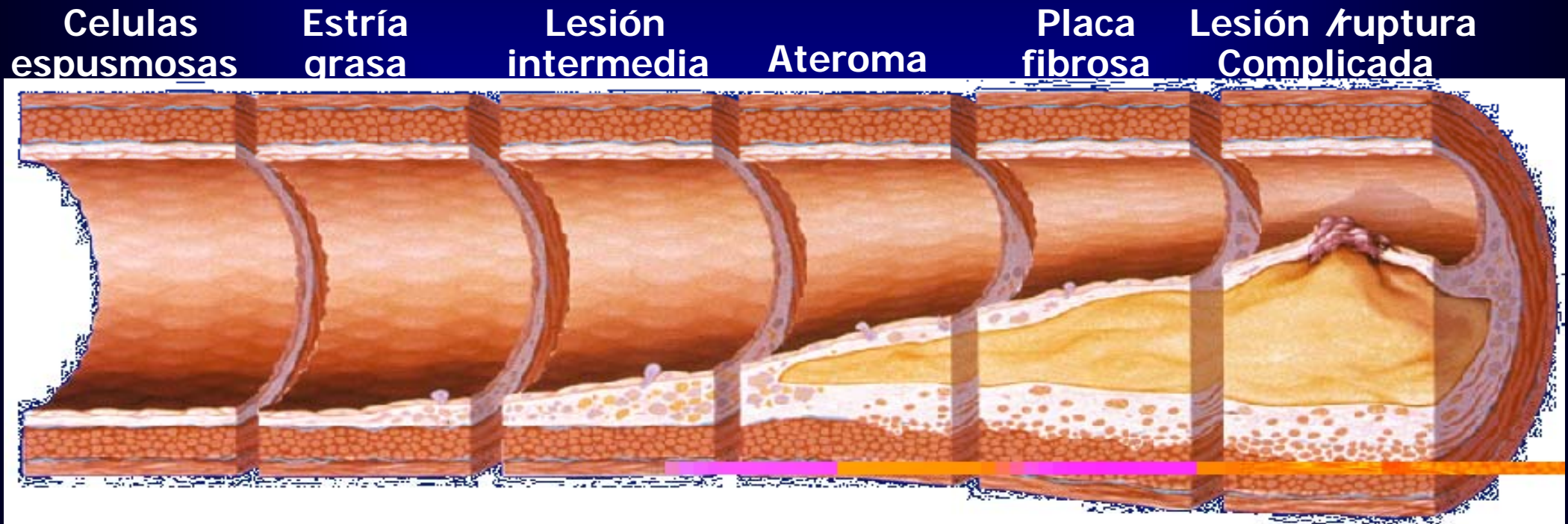
Valvulopatías

Arteriopatía Periférica

CSS. Xunta Galicia.

Desarrollo de la placa.

“De la disfunción endotelial a la ruptura”



Disfunción endotelial

Desde 1^a década

Desde 3^a década

Desde 4^a década

Crecimiento principalmente por acúmulo lípidos

Cels . Muscul .
lisas y colágeno

Trombosis ,
hematoma

Adaptado de Stary HC et al. *Circulation* 1995;92:1355-1374.

**ESTRATEGIAS TERAPEUTICAS QUE HAN
DEMOSTRADO PROLONGAR LA VIDA EN LA
ENF. CARDIOVASCULAR**

Prevención Primaria: Valoración Riesgo CVC Global

Prevención Secundaria:

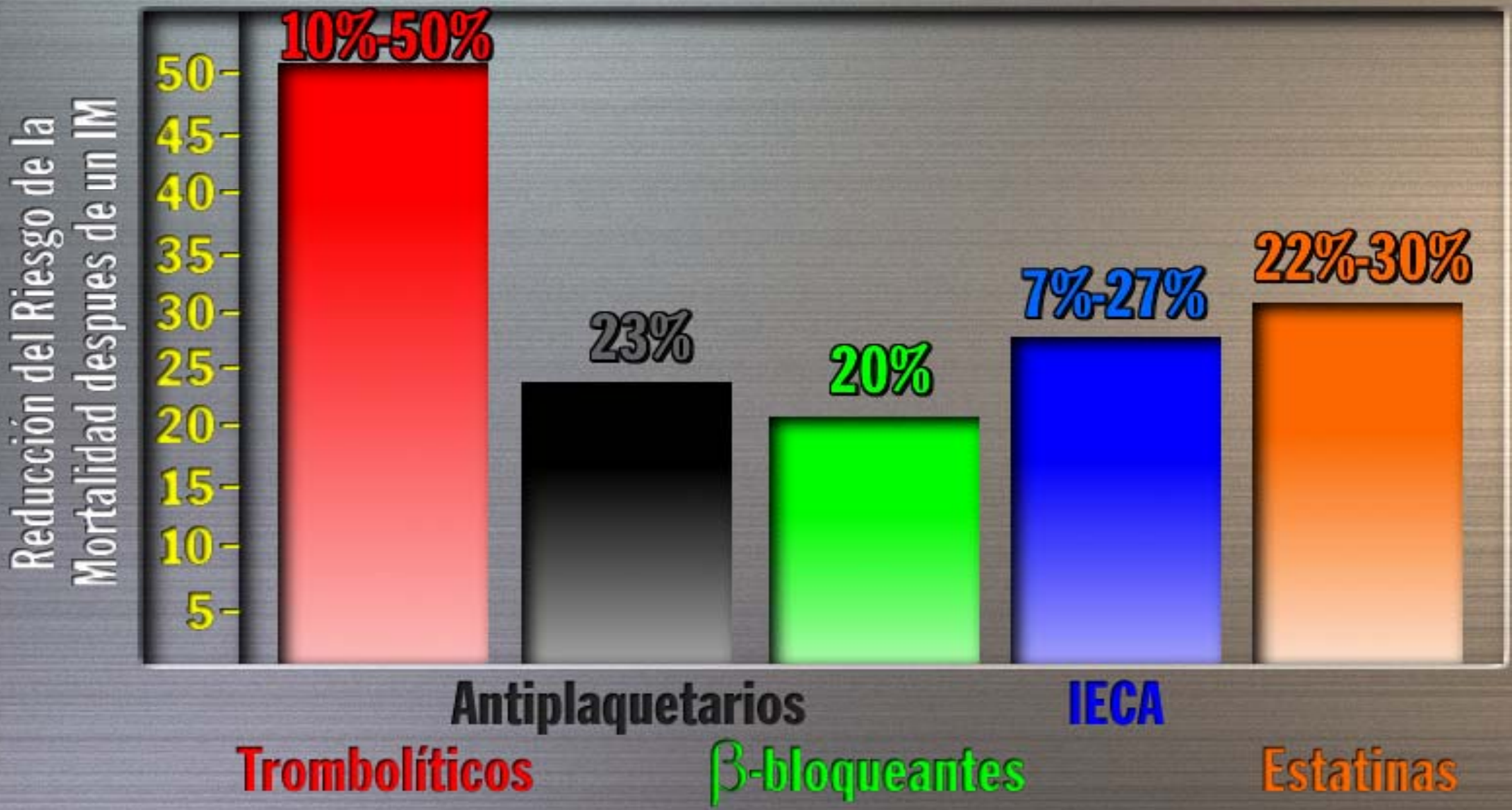
C. Isquémica: AAS, Betabloqueantes, Estatinas

ICC: IECAs, Betabloqueantes

Fibr. Auricular: Anticoagulación Crónica

Tratamiento de las Enfermedades Cardiovasculares

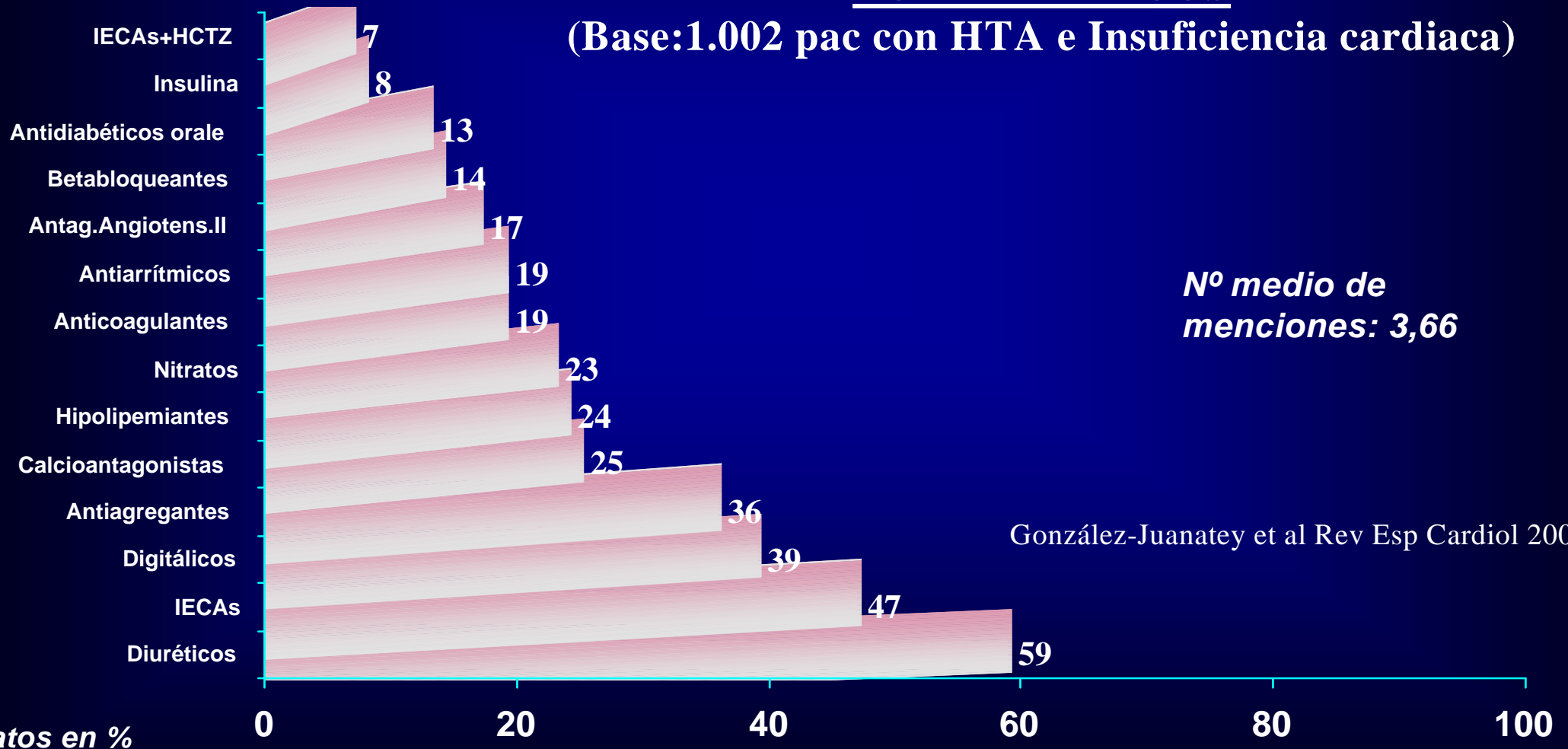
TIPOS DE TERAPIA



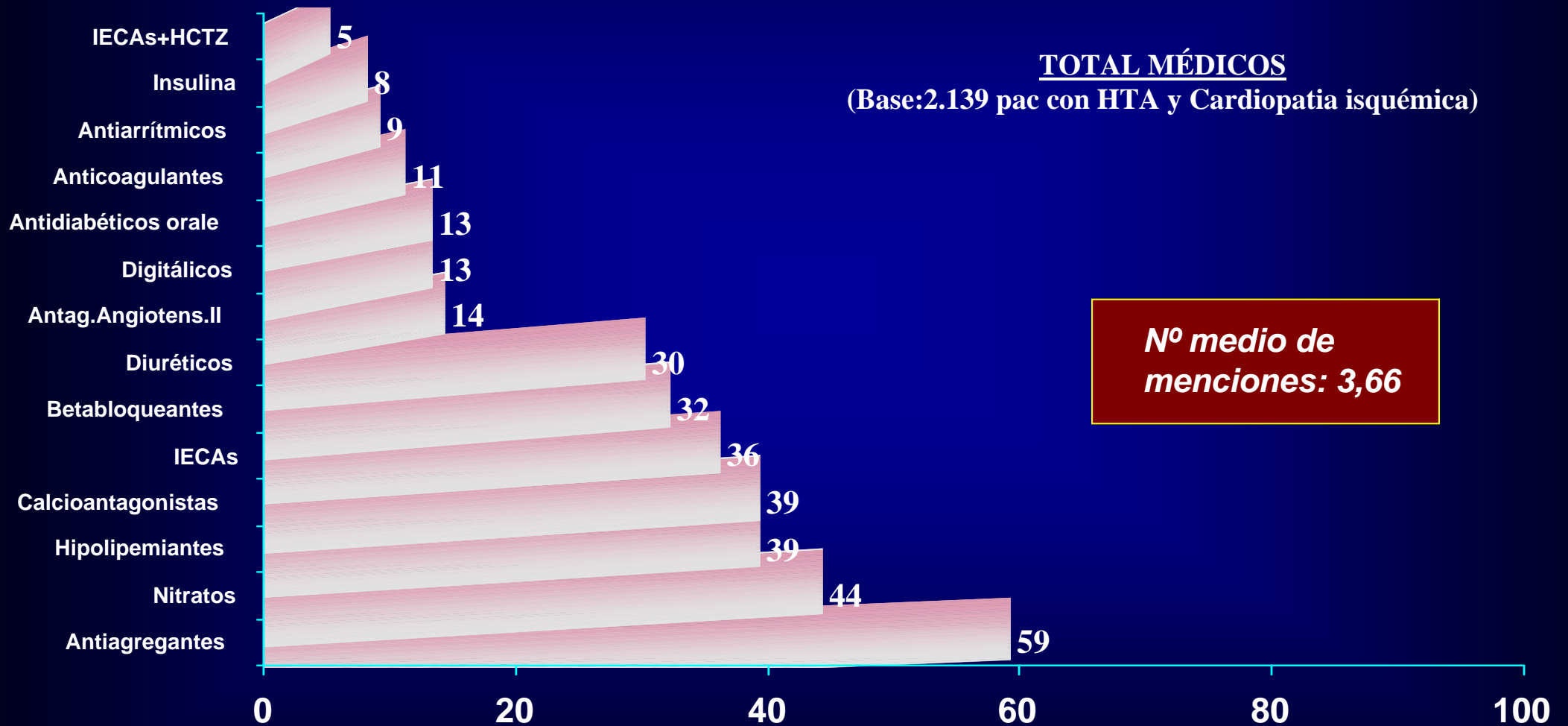
FÁRMACOS CON LOS QUE ESTABA SIENDO TRATADO LOS PACIENTES CON HTA e INSUFICIENCIA CARDIACA INCLUIDOS EN EL ESTUDIO CARDIOTENS 1999

TOTAL MÉDICOS

(Base: 1.002 pac con HTA e Insuficiencia cardiaca)



FÁRMACOS CON LOS QUE ESTABA SIENDO TRATADO LOS PACIENTES CON HTA y CARDIOPATIA ISQUÉMICA INCLUIDOS EN EL ESTUDIO CARDIOTENS 1999



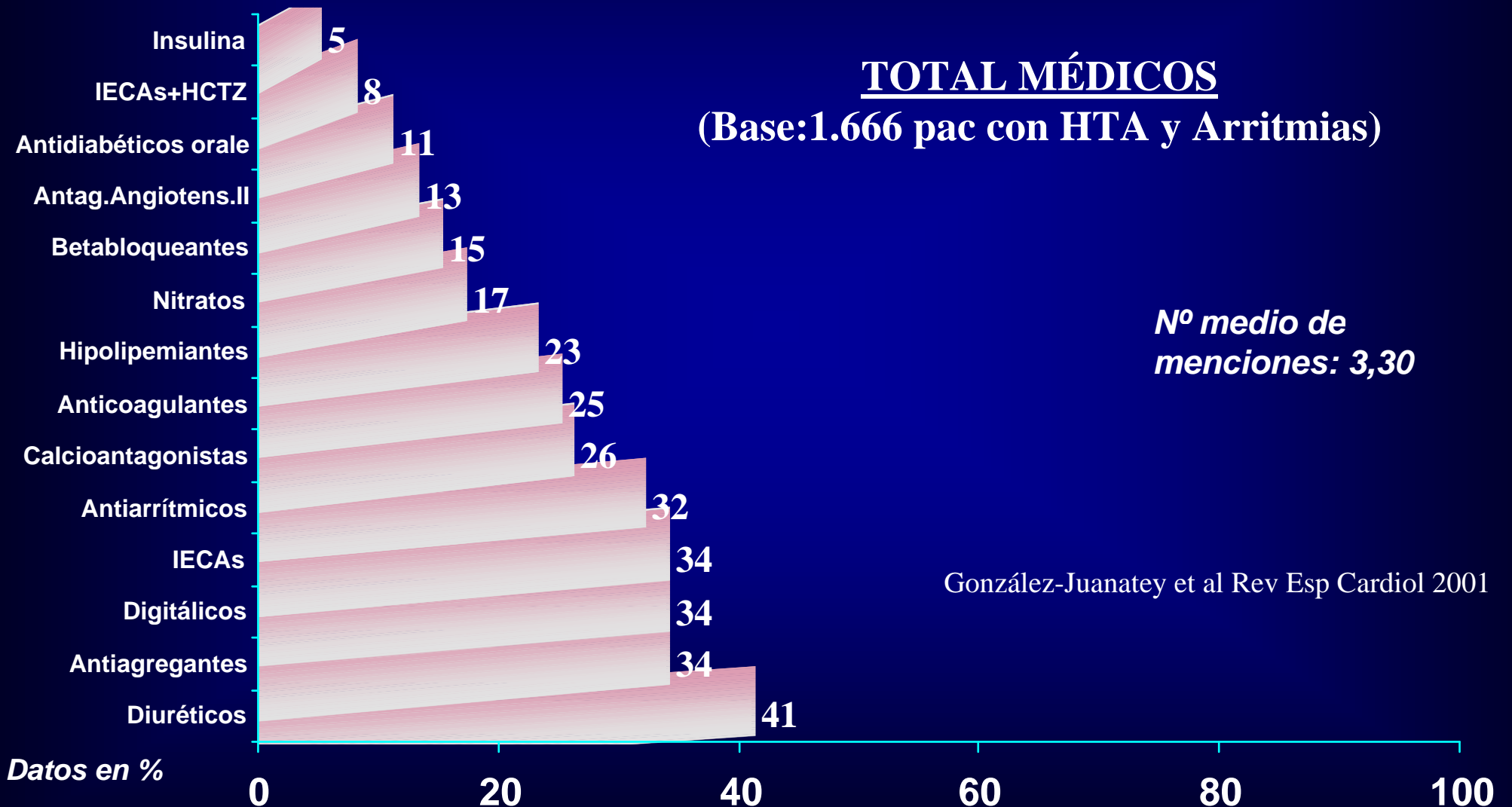
TOTAL MÉDICOS
(Base: 2.139 pac con HTA y Cardiopatía isquémica)

Nº medio de menciones: 3,66

Datos en % de pacientes

González-Juanatey et al Rev Esp Cardiol 2001

FÁRMACOS CON LOS QUE ESTABA SIENDO TRATADO EL PACIENTE CON HTA y ARRITMIAS (Fibrilac. Auricular) INCLUIDOS EN EL ESTUDIO CARDIOTENS 1999



ESTUDIO BARBANZA

Estudio transversal de prevalencia

Centros de Salud del Area del Barbanza

Práctica clínica habitual

*Características clínicas de los pacientes
totales/Pacientes con factores de riesgo,
enfermedades cardiovasculares*

ESTUDIO BARBANZA

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nº Total de pacientes incluidos: 6,325

Edad Media: 53.99 años

Varón (41.6%) / Mujer (58.4%)

Hipertensión Arterial: 1,967 pacientes / 31.1%

Enfermedades Cardiovasculares: 848 pacientes / 13.40%

Estudio CARDIOTENS 1999 : ECV 19%

ESTUDIO BARBANZA

Nº pacientes incluidos: 6,325

Hipertensos: 1,967 pac / 31.1%

Enfermedades cardiovasculares: 848 pacientes /13.40%

Arritmias cardíacas: 254 pac / 6.24%

Cardiopatía Isquémica: 325 pac / 8%

Angina de Pecho: 142 pac / 3.5%

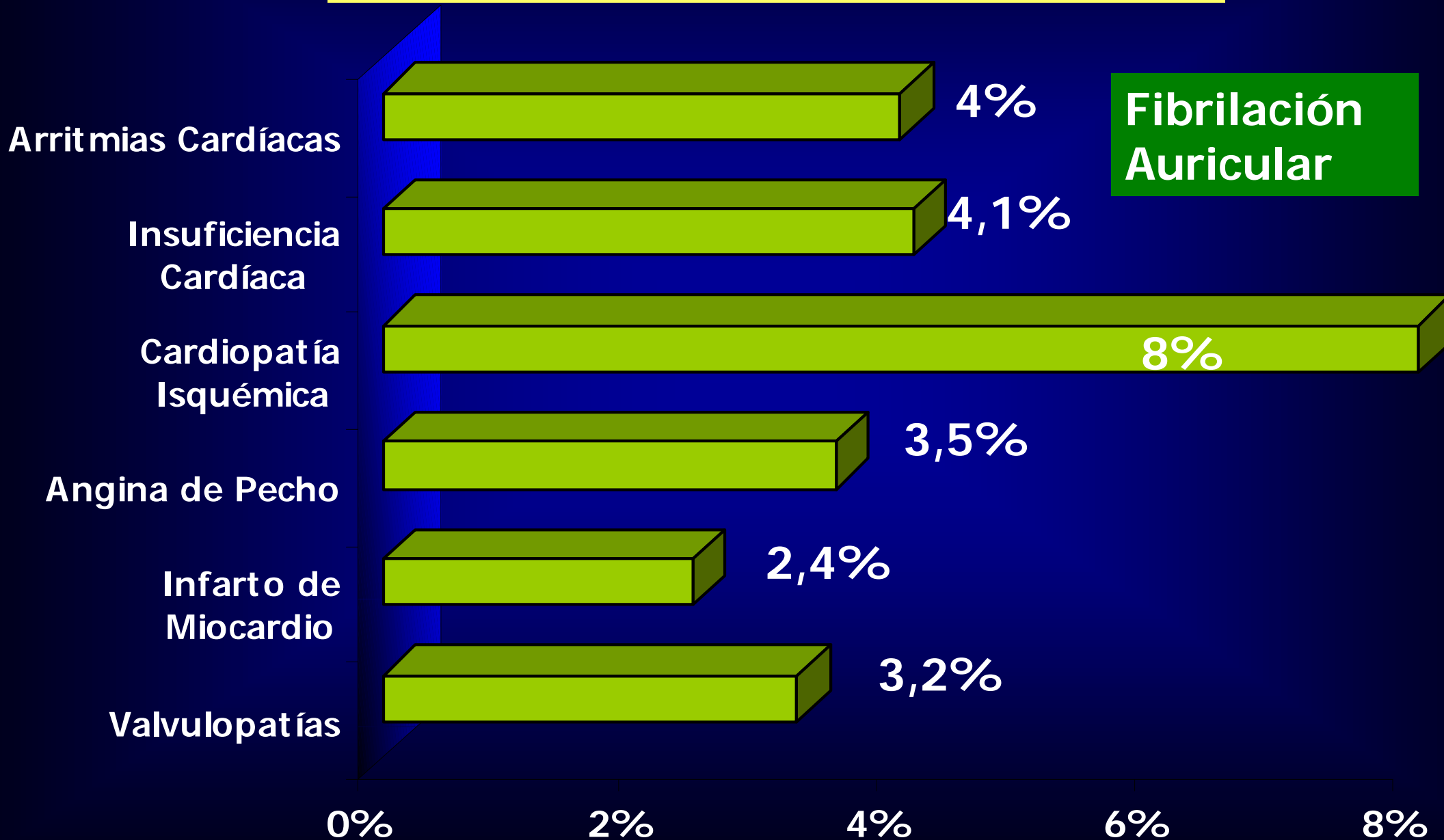
Infarto de Miocardio: 98 pac / 2.4%

Insuficiencia Cardíaca: 166 pac / 4.1%

Valvulopatías: 129 pac / 3.2%

ESTUDIO BARBANZA

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES



ESTUDIO BARBANZA

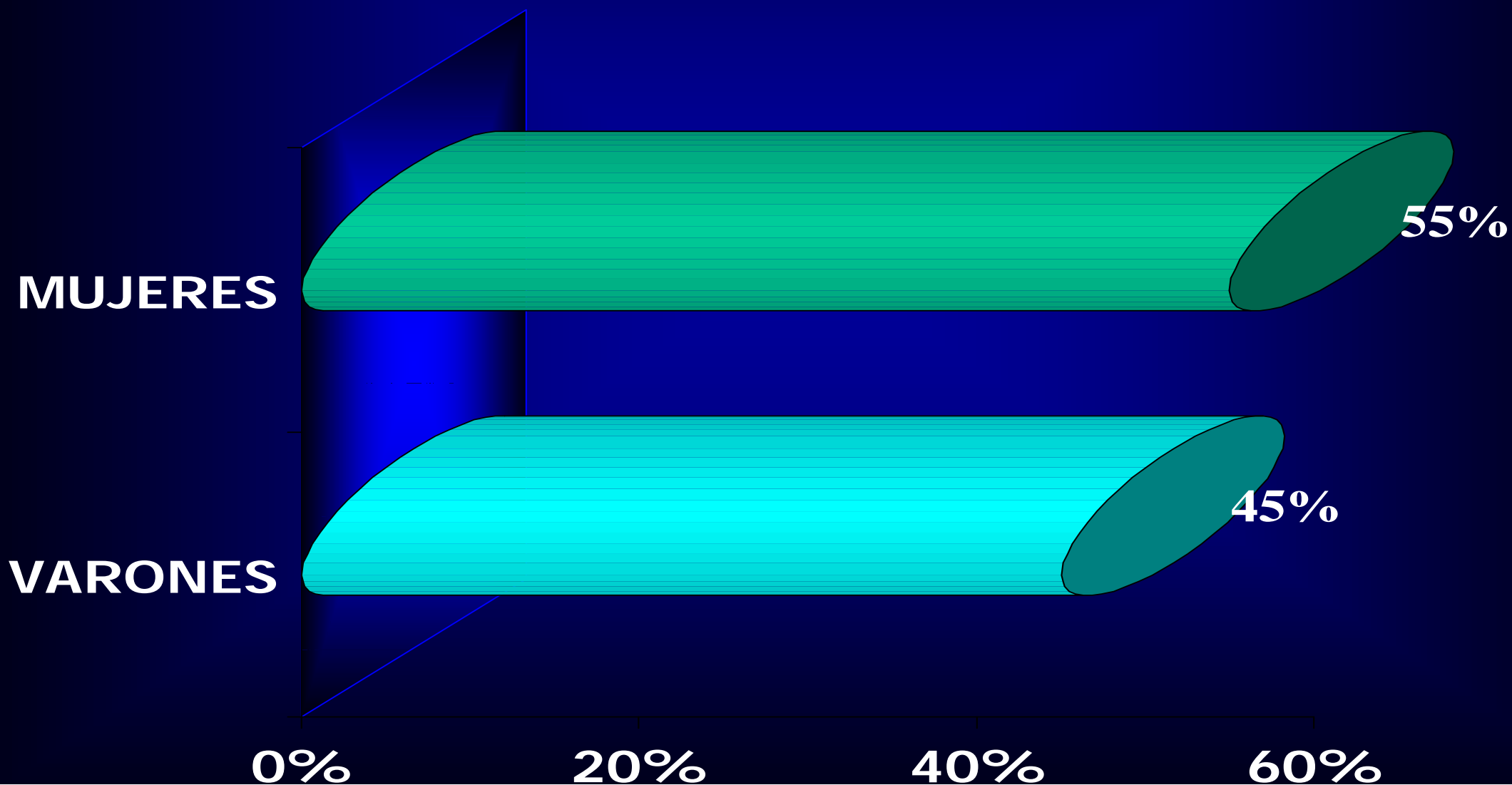
IMPACTO DE LA HTA COMO DETERMINANTE DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

HTA	ARRITMIAS	67.3%
HTA	INSUFICIENCIA CARDÍACA	70.7%
HTA	CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	68.8%

EL IMPACTO DE LA HTA EN LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES ES SUPERPONIBLE EN EL ESTUDIO CARDIOTENS 1999

ESTUDIO BARBANZA

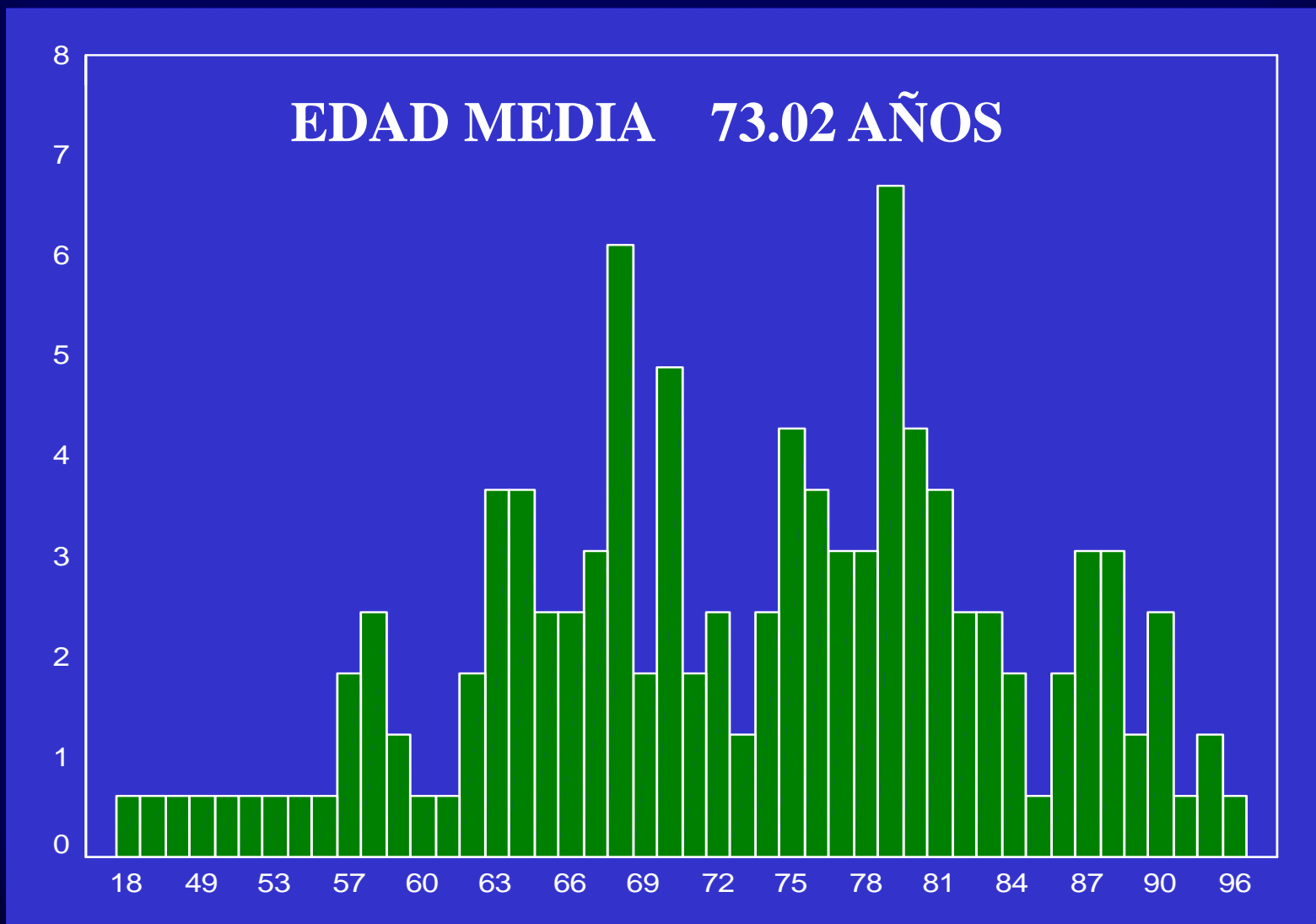
INSUFICIENCIA CARDÍACA
(166 PACIENTES, 4.1%)



ESTUDIO BARBANZA

INSUFICIENCIA CARDÍACA

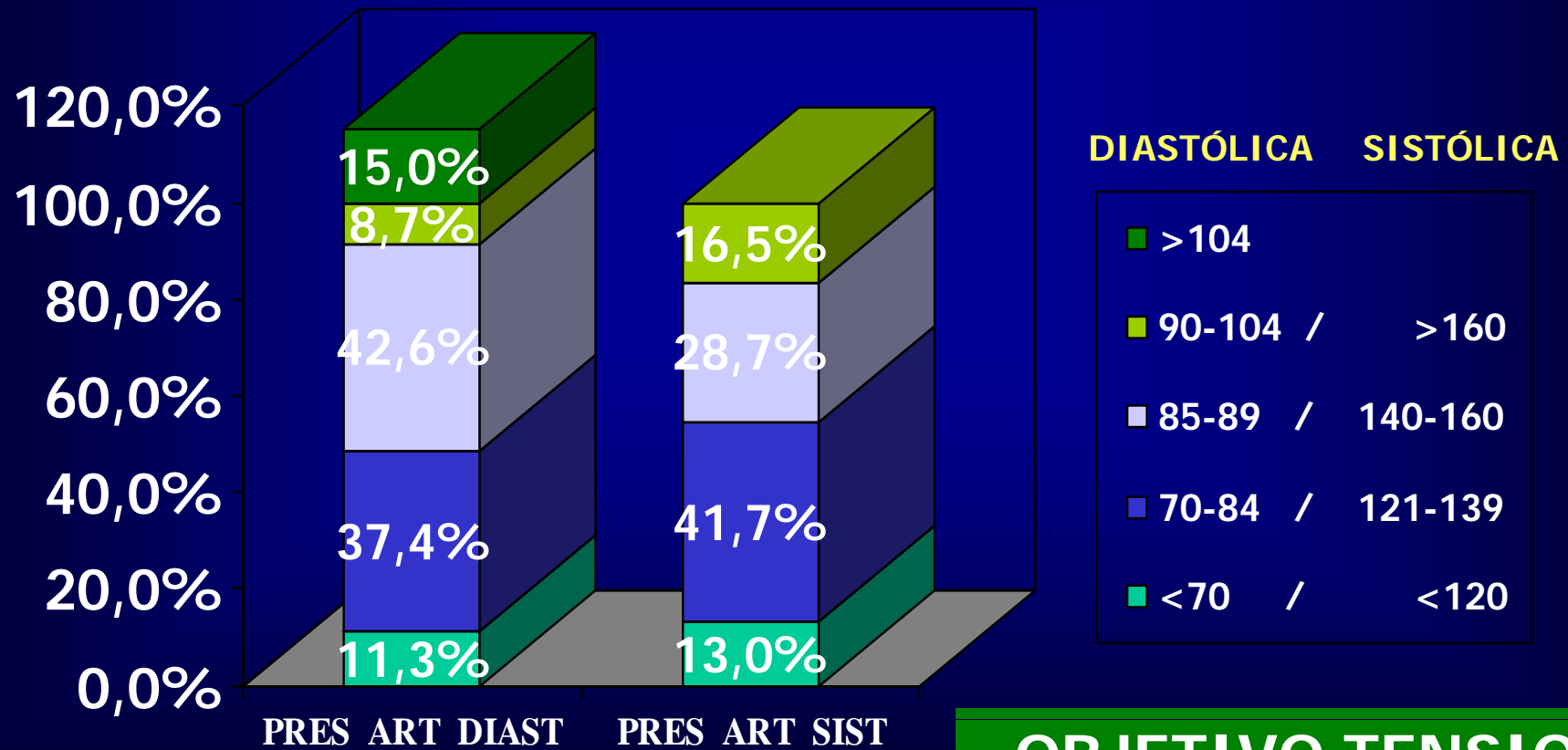
P
O
R
C
E
N
T
A
J
E



EDAD DEL PACIENTE

ESTUDIO BARBANZA

NIVELES DE PRESIÓN SISTÓLICA / DIASTÓLICA PARA ICC+HTA (70% total)

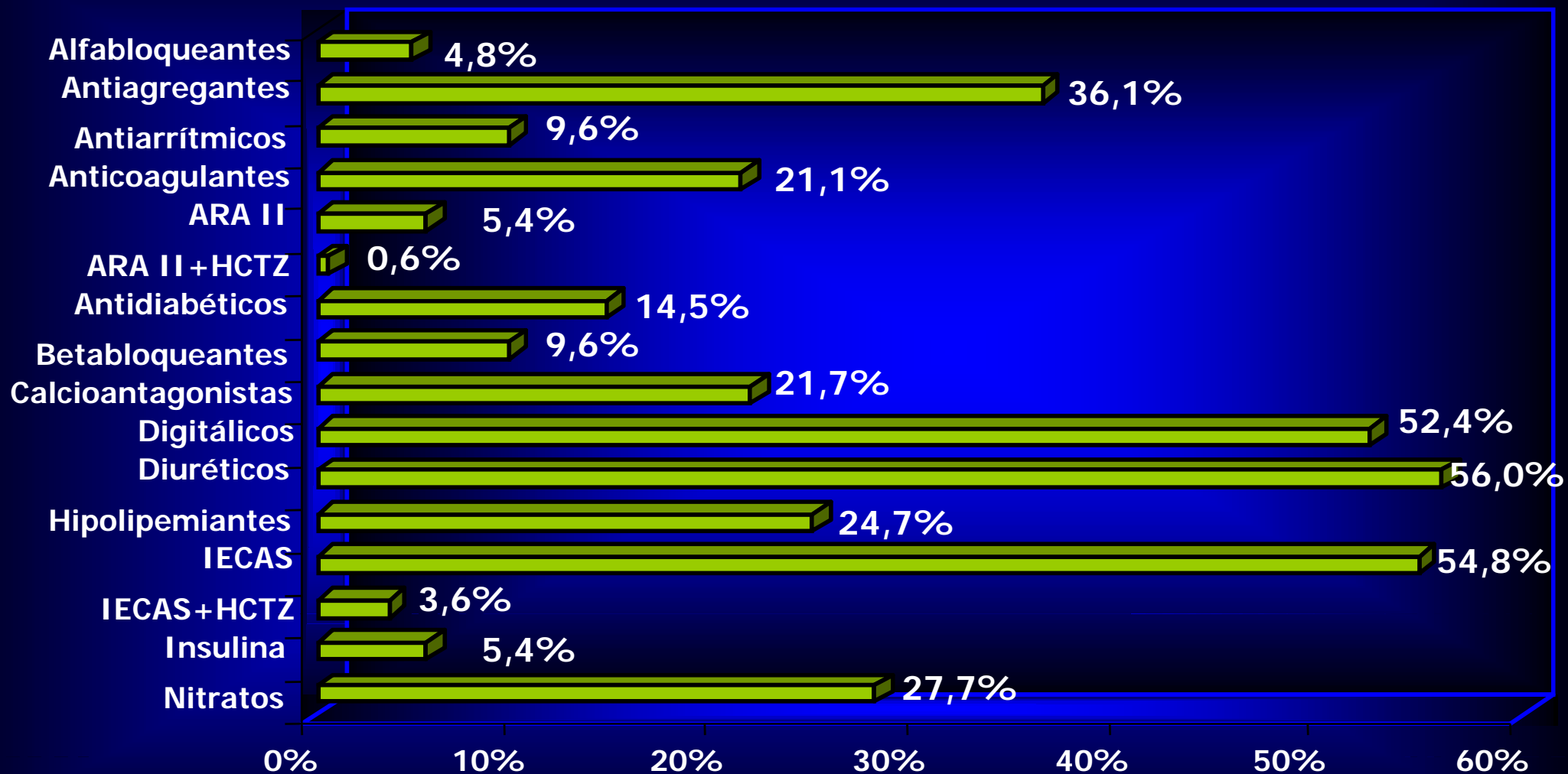


**OBJETIVO TENSIONAL
< 130/85 mmHg. OMS.**

ESTUDIO BARBANZA

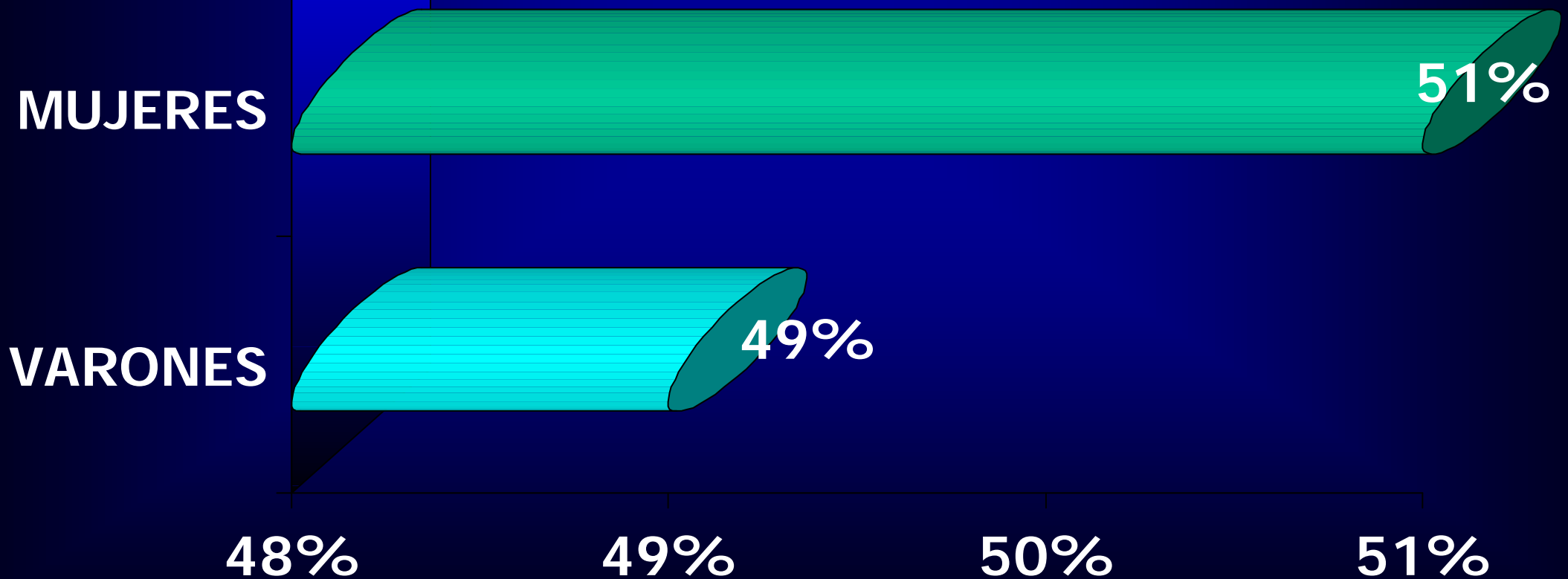
INSUFICIENCIA CARDIACA

TRATAMIENTOS



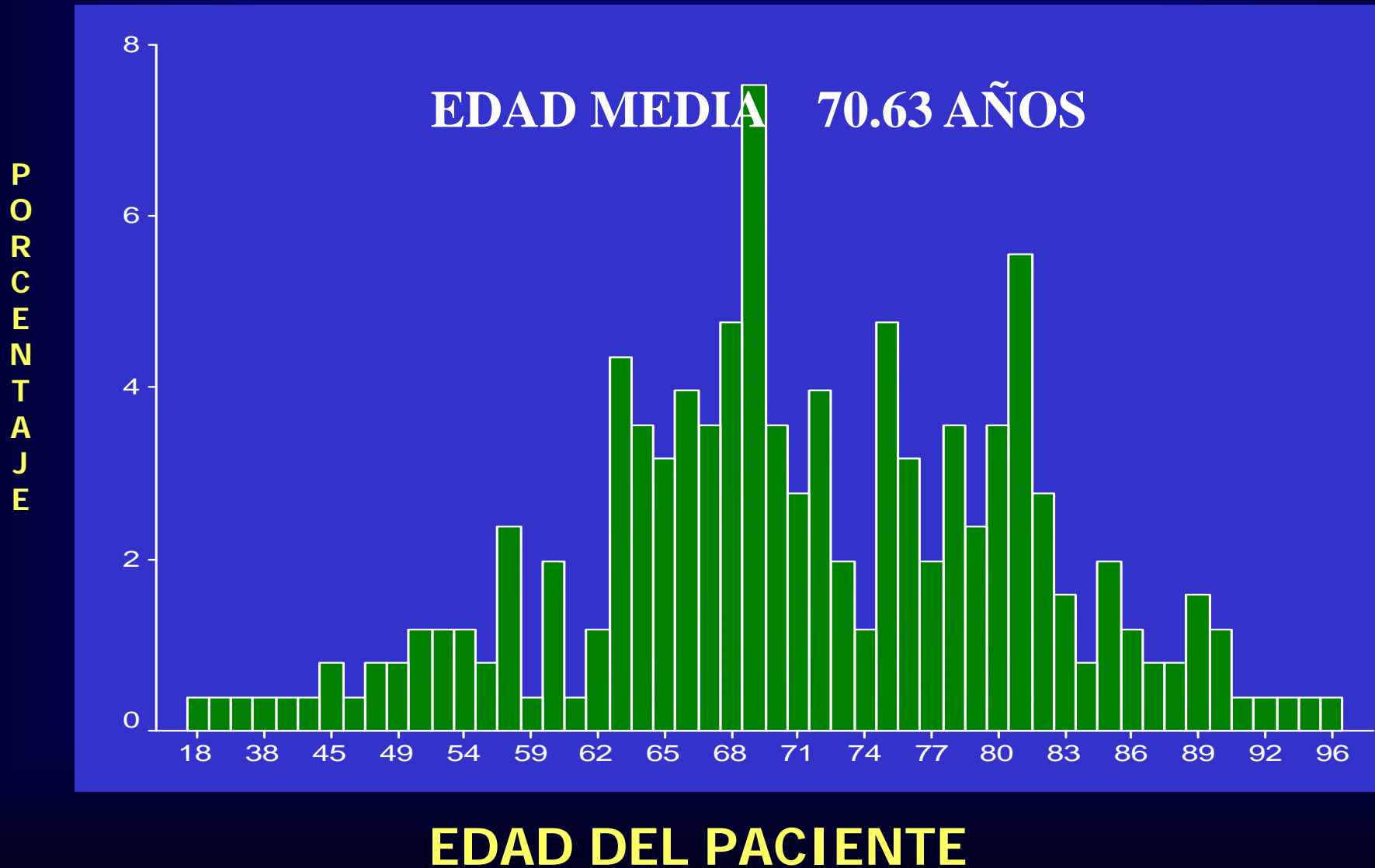
ESTUDIO BARBANZA

ARRITMIAS CARDÍACAS
254 pacientes, 6.24%



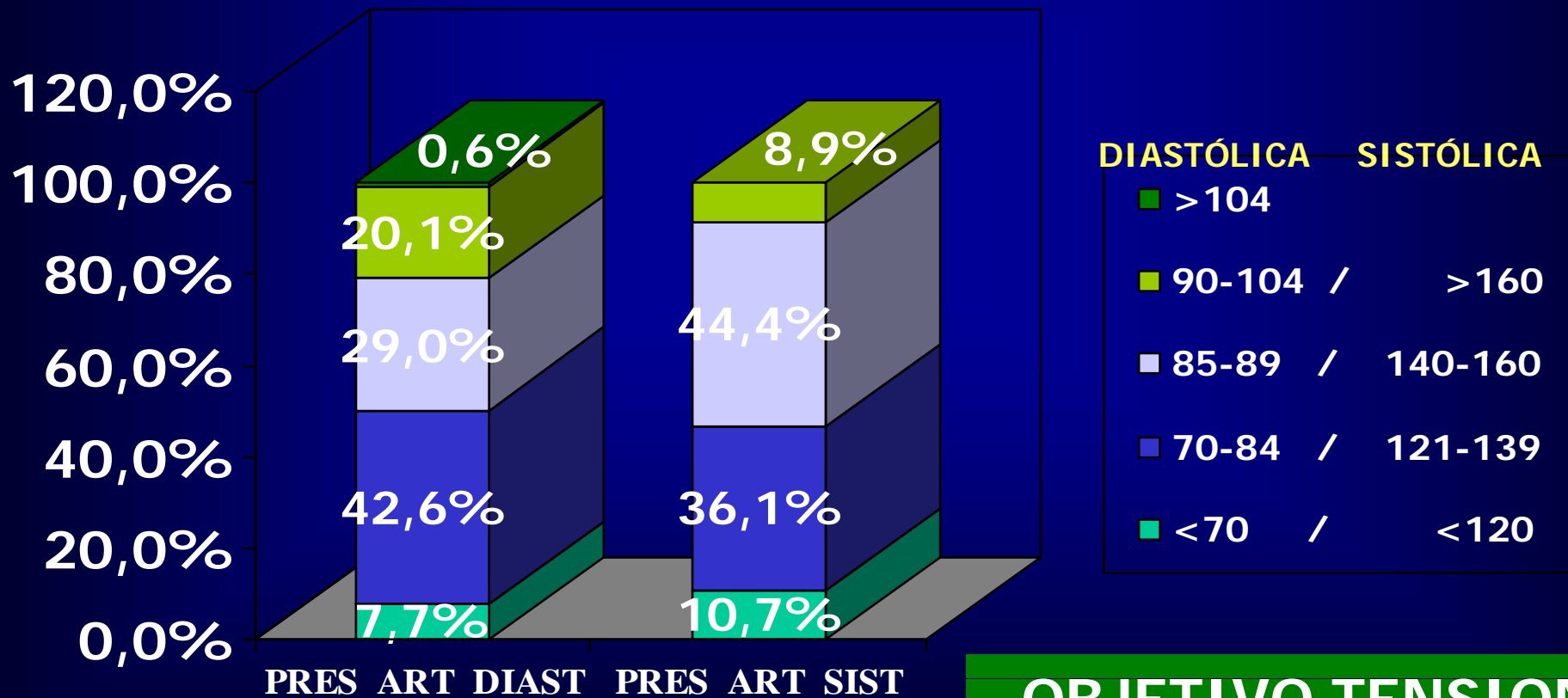
ESTUDIO BARBANZA

ARRITMIAS CARDÍACAS



ESTUDIO BARBANZA

NIVELES DE PRESIÓN SISTÓLICA/DIASTÓLICA PARA ARRITMIAS+HTA (67% total)

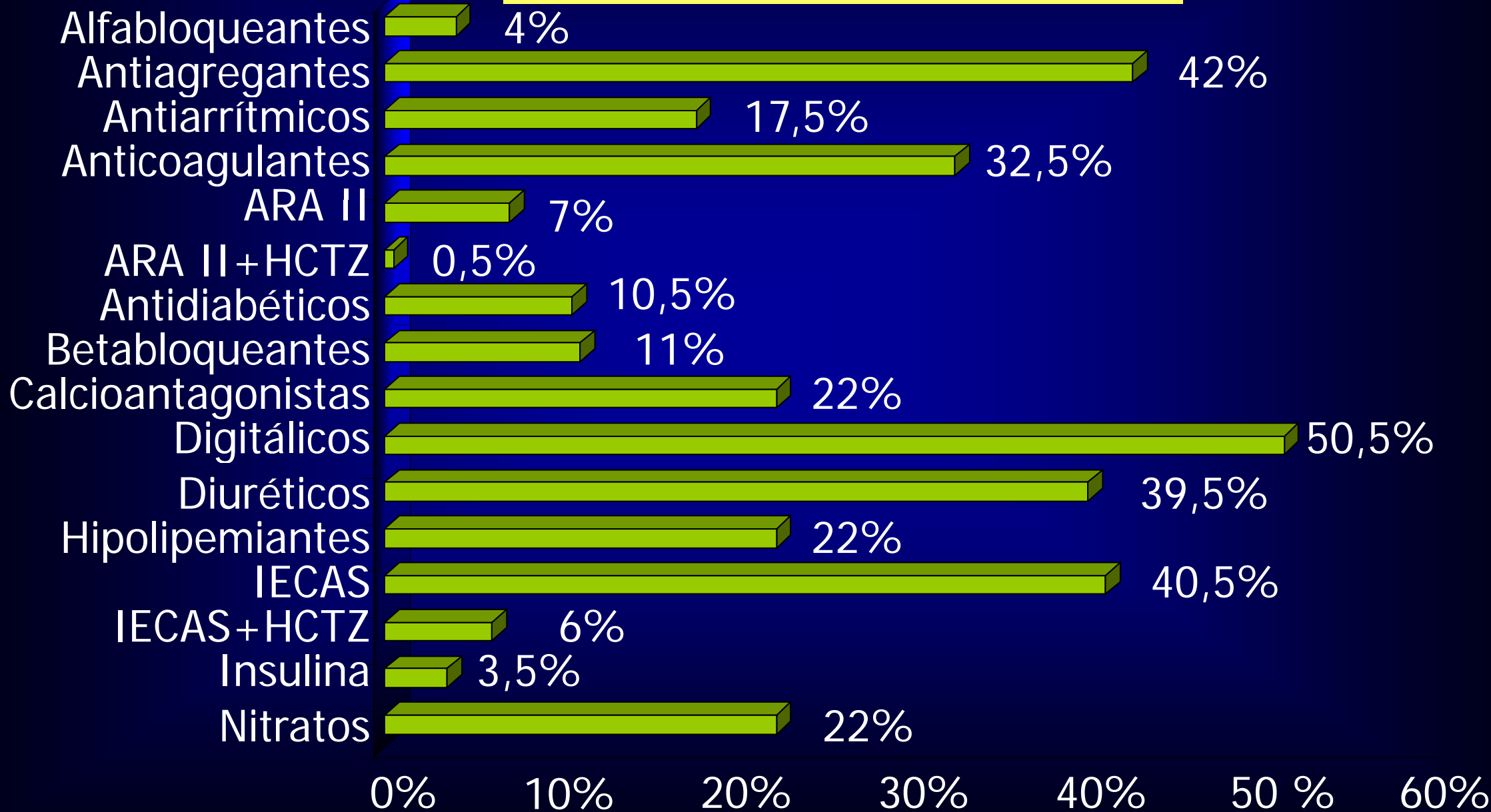


**OBJETIVO TENSIONAL
< 130/85 mmHg. OMS.**

ESTUDIO BARBANZA

FIBRILACIÓN AURICULAR

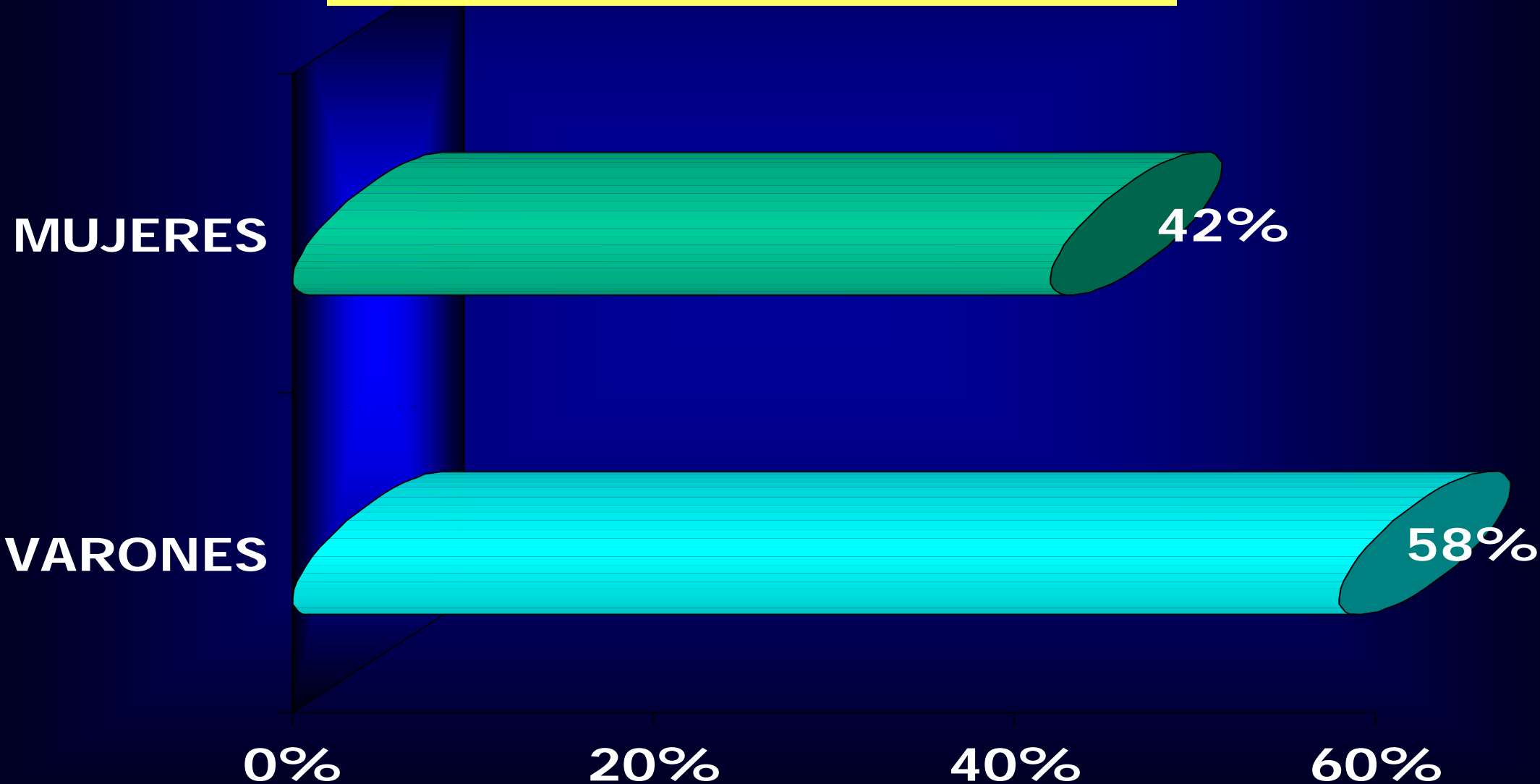
TRATAMIENTOS



ESTUDIO BARBANZA

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

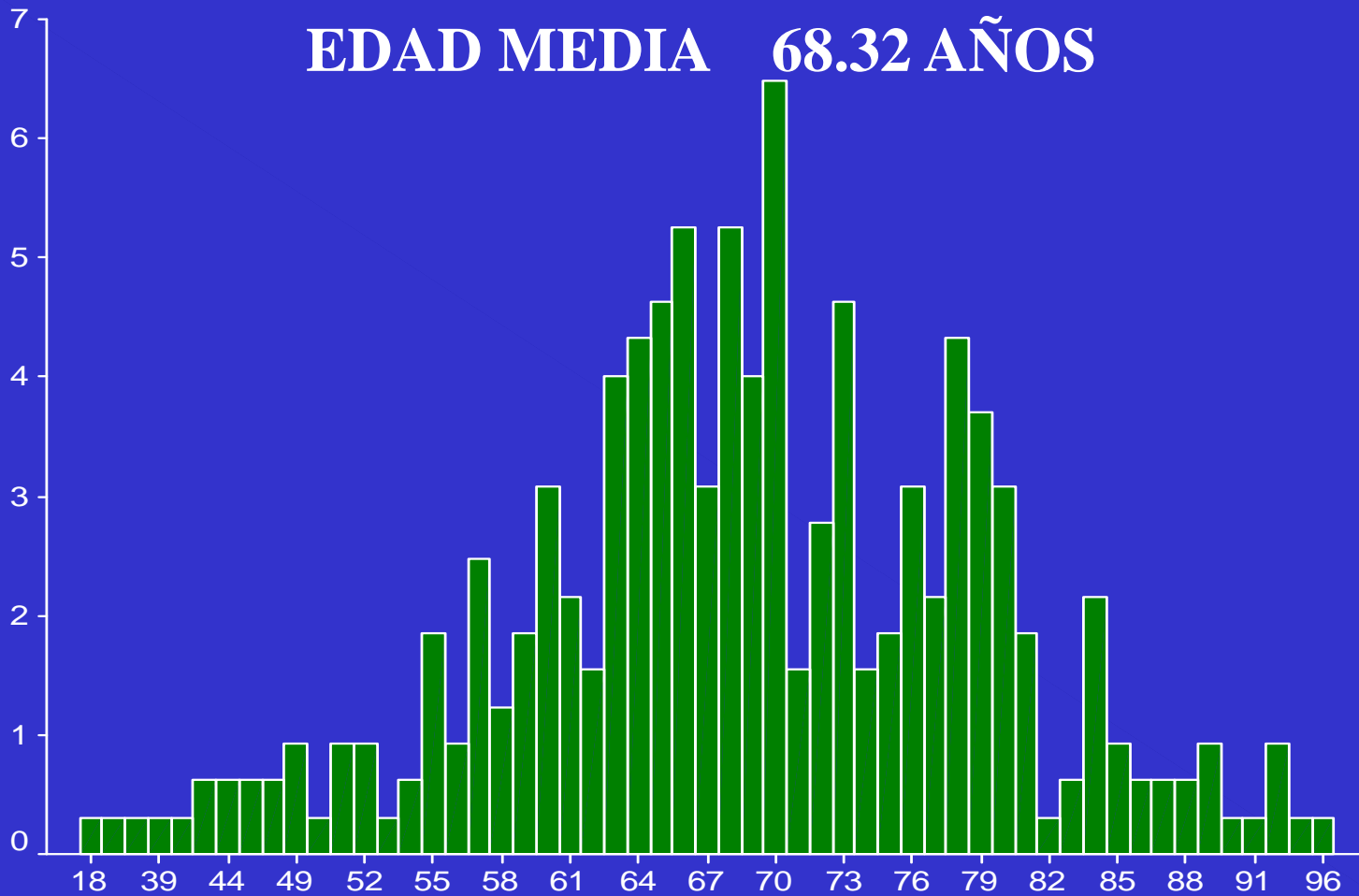
325 pacientes / 8%



ESTUDIO BARBANZA

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

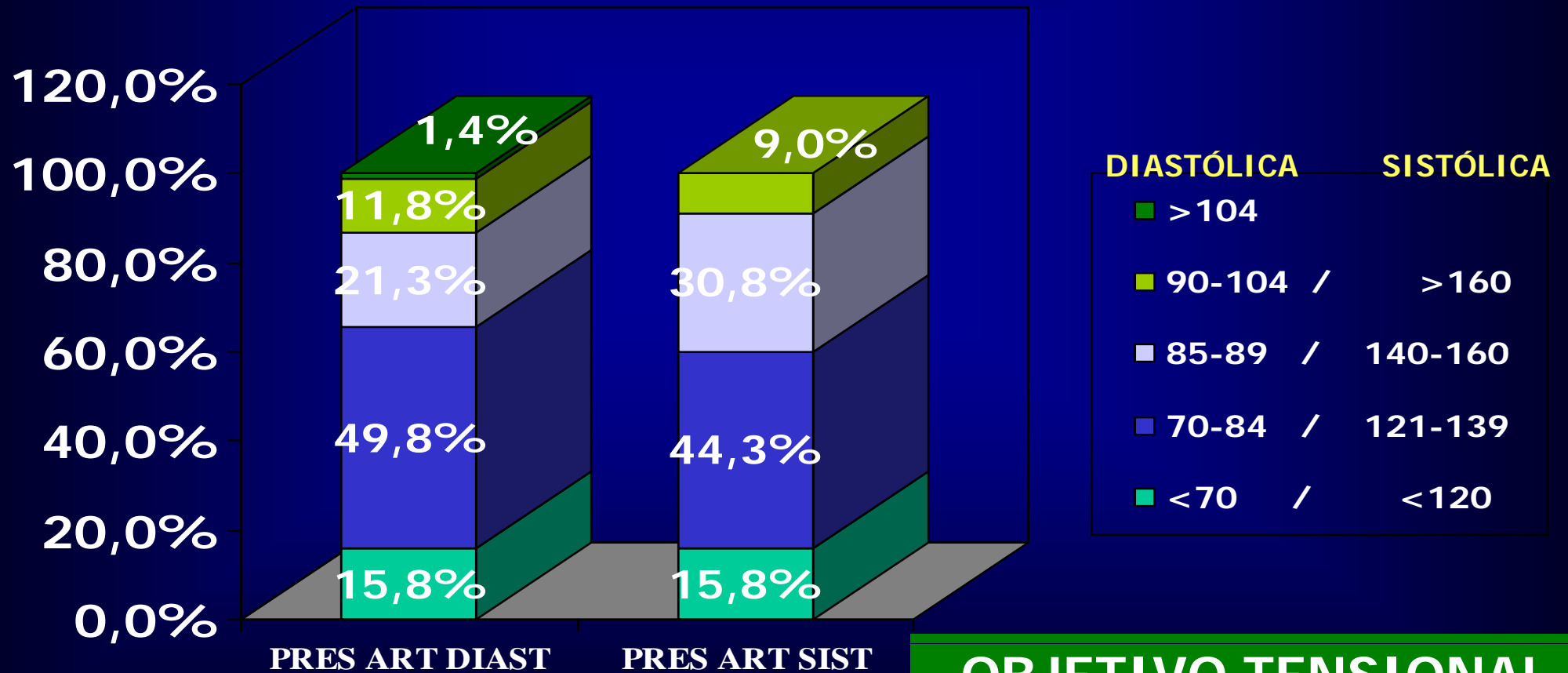
PORCENTAJE



EDAD DEL PACIENTE

ESTUDIO BARBANZA

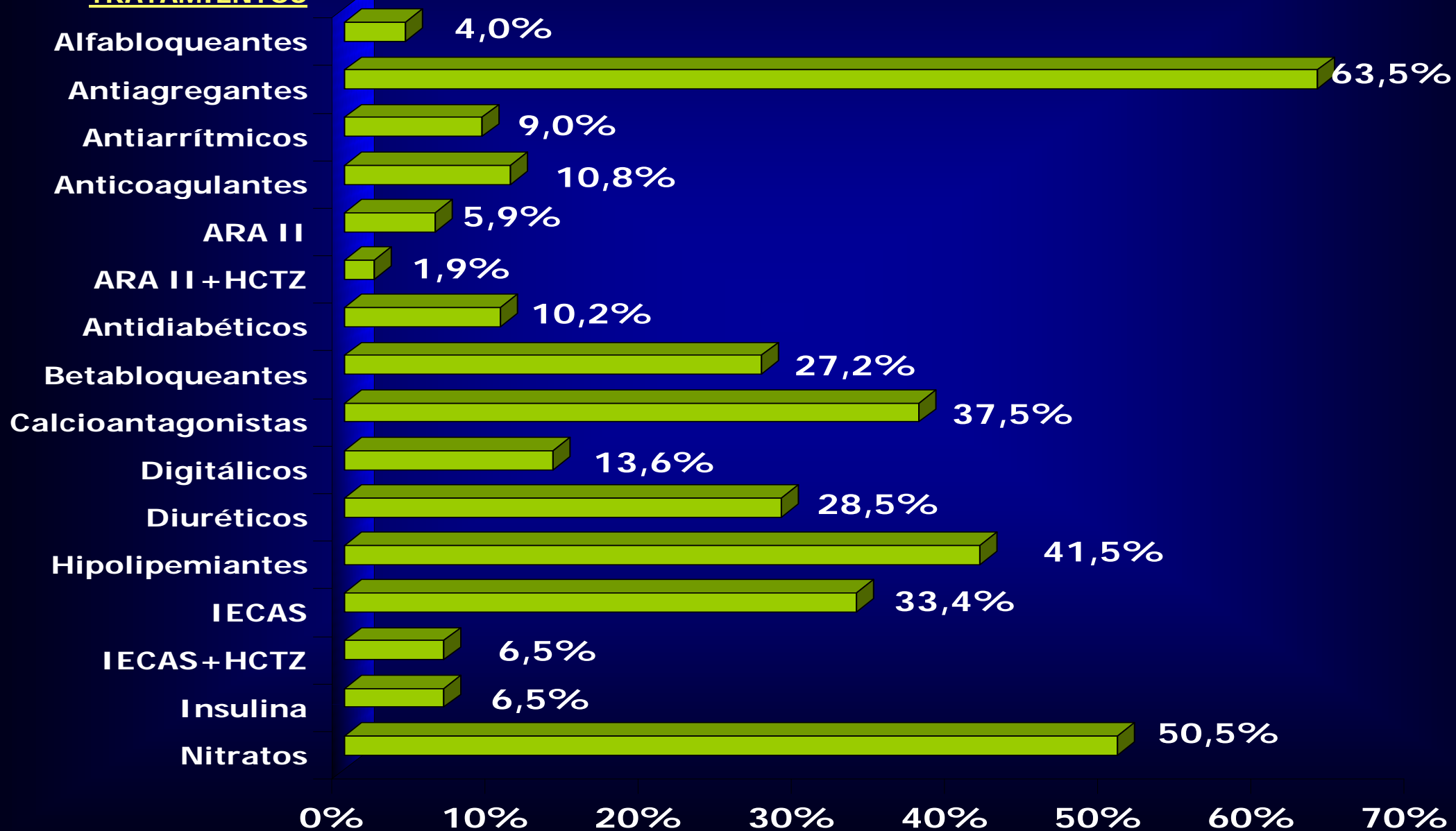
NIVELES DE PRESIÓN SISTÓLICA /
DIASTÓLICA PARA CI+HTA (69% total)



ESTUDIO BARBANZA

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

TRATAMIENTOS



ESTUDIO BARBANZA

PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Nº Y % DE PACIENTES CON CT > 200 **170 / 63.91%**

Nº Y % DE PACIENTES CON CT > 250 **49 / 18.42%**

Nº Y % DE PACIENTES CON LDL > 100 **176 / 89.80**

Nº Y % DE PACIENTES CON LDL > 130 **119 / 60.71%**

Nº Y % DE PACIENTES CON HDL < 35 **22 / 11.28%**

Nº Y % DE PACIENTES CON TG > 200 **29 / 11.11%**

ESTUDIO BARBANZA

DOCTORES PARTICIPANTES

DOMIC TRAB	APELLIDOS	NOMBRE
C. S. A Pobra	Fuentes Fernández Muñiz Fontaiña Pérez Llamas	Fernando Severino M. Miguel
C. S. Aguiño	Fontao Rojo	Fco. Javier
C. S. Boiro	Toucedo Lorenzo Vaamonde Mosquera	José M ^a Leopoldo
C. S. Cabo de Cruz	Blanco Rodríguez	J. Rubén
C. S. Muros	Pastor Benavent	M ^a Carmen
HOSP. CLINICO	González Juanatey	José Ramón

ESTUDIO BARBANZA

PARTICIPANTES

DOMIC TRAB	APELLIDOS	NOMBRE
C. S. Noia	Alvear García Feijoo Juarrós Girón García Gutiérrez Fdz. Maestro Saavedra	Martín Jorge Natividad José Ramón M. Genaro Fco. Javier
C. S. Taragoña	Lage Rodríguez	Antonio
C. S. Xuño	Gómez Vázquez	José Luis
C. S. Rianxo	Besada Gesto Santos Rodríguez Turrado Turrado	J. Ricardo José Antonio Victorino

ESTUDIO BARBANZA

DOCTORES PARTICIPANTES

DOMIC TRAB	APELLIDOS	NOMBRE
C. S. Outes	Dios Diz	José M ^a
	Lado Llerena	Angel Luis
	Nores Lorenzo	Augusto
	Sánchez Loureiro	Manuel
C. S. Riveira	Domínguez López	Jerónimo
	Fdez. Villaverde	José María
	Lado López	Manuel
	Mella Pena	María
	Parga García	Vicente
	Rodríguez Moldes	Esperanza
	Torres Colomer	Jorge
C. S. Porto do Son	de Blas Abad	Paula
	Juiz Crespo	Adoración