

# Evaluación de riesgo de enfermedad cardiovascular con factores de riesgo no tradicionales

**El Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (US Preventive Services Task Force, USPSTF) ha publicado recientemente recomendaciones sobre la evaluación del riesgo de enfermedad cardiovascular mediante el uso de factores de riesgo no tradicionales.**

## ¿Qué es la enfermedad cardiovascular?

La **enfermedad cardiovascular** (cardiovascular disease, **CVD**) es la acumulación de placas que causa obstrucciones dentro de los vasos sanguíneos importantes del cuerpo. Estos vasos sanguíneos pueden incluir las arterias del corazón (**enfermedad cardíaca coronaria**), del cerebro (**enfermedad cerebrovascular**) o de las piernas (**arteriopatía periférica**). La enfermedad cardiovascular puede provocar ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y la muerte. La enfermedad cardíaca coronaria es la principal causa de muerte en los Estados Unidos.

Los factores de riesgo tradicionales de CVD incluyen edad avanzada, tabaquismo, presión arterial alta, sobrepeso u obesidad, diabetes, colesterol alto y antecedentes familiares de enfermedad cardíaca. Por lo general, las personas que tienen un riesgo más alto de desarrollar CVD son quienes más se benefician con la detección y el tratamiento. Según estos factores de riesgo tradicionales, los médicos disponen de muchas herramientas de evaluación de riesgos para decidir quiénes deben hacerse las pruebas de detección. Los ejemplos incluyen el Puntaje de riesgo de Framingham y las Ecuaciones de cohortes agrupadas. Sin embargo, los médicos siempre están buscando maneras de mejorar la evaluación del riesgo de CVD al añadir más factores de riesgo al panorama.

## ¿Qué son los factores de riesgo no tradicionales de CVD?

Algunos ejemplos de otros factores de riesgo "no tradicionales" que a veces se usan para la evaluación de riesgo incluyen el **índice de tobillo-brazo** (ankle-brachial index, **ABI**), la **prueba de proteína C reactiva de alta sensibilidad** (high-sensitivity C reactive protein, **hsCRP**) y el **puntaje de calcio de la arteria coronaria (CAC)**. El ABI se calcula al comparar los valores de presión arterial medidos en el tobillo y el brazo (**arteria braquial**). La proteína C reactiva de alta sensibilidad es una proteína que participa en la inflamación que se mide por el nivel en la sangre de una persona. El puntaje de CAC mide la cantidad de calcio en los vasos sanguíneos del corazón en función de una exploración por tomografía computarizada del pecho.

## ¿Cuál es la población de pacientes bajo consideración para el uso de factores de riesgo no tradicionales para evaluar el riesgo de CVD?

La recomendación del USPSTF se aplica a adultos sin síntomas ni diagnóstico de CVD.

## ¿Cuáles son los posibles beneficios y daños de usar factores de riesgo no tradicionales para evaluar el riesgo de CVD?

El posible beneficio de añadir factores de riesgo no tradicionales a las herramientas de evaluación de riesgo que usan factores de riesgo tradicionales es una evaluación del riesgo más exacta, que en última

instancia causa una mejor prevención de ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y muertes en personas que no tienen ningún síntoma de CVD. Hay algunas evidencias de que añadir los 3 factores de riesgo no tradicionales descritos anteriormente puede mejorar la precisión de la evaluación del riesgo en ciertos grupos de personas. Sin embargo, según las pruebas actuales, no está claro si esto, en última instancia, previene eventos de CVD como ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y muertes. El principal daño posible es la exposición a una dosis baja de radiación necesaria para obtener el puntaje CAC. Otros posibles daños incluyen pruebas de diagnóstico no necesarias para detectar CVD, que pueden ser invasivas, además de tratamiento innecesario de por vida con medicamentos para la CVD.

## ¿Cuán fuerte es la recomendación de usar factores de riesgo no tradicionales para evaluar el riesgo de CVD?

Según las pruebas actuales, no está claro si los posibles beneficios de usar el ABI, la hsCRP o el CAC en la evaluación del riesgo de CVD en personas sin síntomas compensan los posibles daños.

### Evaluación del riesgo de enfermedad cardiovascular (CVD) con otros factores de riesgo no tradicionales



#### Población

Adultos que no tienen síntomas ni diagnóstico de CVD. Los síntomas de CVD incluyen dolor de pecho, opresión en el pecho, dificultad para respirar y dolor en las piernas, los brazos, el cuello, la mandíbula, la garganta, la parte superior del abdomen o la espalda.




#### Recomendación del USPSTF

No hay suficientes pruebas para determinar si añadir el uso del índice de tobillo-brazo o la prueba de proteína C reactiva de alta sensibilidad, o el puntaje de calcio en la arteria coronaria a las herramientas de evaluación de riesgo tradicionales beneficia a las personas que no tienen síntomas de CVD.

#### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (US Preventive Services Task Force)  
[www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/cardiovascular-disease-screening-using-nontraditional-risk-assessment](http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/cardiovascular-disease-screening-using-nontraditional-risk-assessment)

 Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA, visite la colección Para pacientes en [jamanetworkpatientpages.com](http://jamanetworkpatientpages.com).

Autora: Jill Jin, MD, MPH

Fuente: Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. Risk assessment for cardiovascular disease with nontraditional risk factors: US Preventive Services Task Force recommendation statement (Evaluación de riesgo de enfermedad cardiovascular con factores de riesgo no tradicionales: declaración de recomendación del Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU.) [publicado en línea el 10 de julio de 2018] *JAMA*. doi:10.1001/jama.2018.8359

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.