



NOTA DE PRENSA

EXPERTOS RECOMIENDAN ESTIMAR EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN TODOS LOS PACIENTES CON VIH

- Así queda recogido en la última actualización del documento de recomendaciones sobre alteraciones metabólicas y riesgo cardiovascular en pacientes infectados por el virus –elaborada por expertos de GeSIDA, GEAM y el Plan Nacional sobre el Sida– a fin de determinar las medidas de prevención necesarias ante posibles eventos cardiovasculares
- Para la estimación del riesgo cardiovascular aconseja el uso de calculadoras de riesgo cardiovascular como REGICOR, de fácil manejo y que analiza datos como la edad y sexo del paciente, si fuma o padece diabetes, su grado de colesterol así como su tensión arterial (sistólica y diastólica)
- Asimismo, el documento incluye también novedad la recomendación de que la evaluación la disfunción sexual sea incluida en la atención integral de los pacientes con VIH, dado que la prevalencia de este problema en la población infectada por el virus es superior al resto

Madrid, 2 de marzo de 2017.- Expertos de GeSIDA (Grupo de Estudio del Sida de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica), GEAM (Grupo de Estudio sobre Alteraciones Metabólicas y Comorbilidades) y el Plan Nacional sobre el Sida recomiendan que se estime el riesgo cardiovascular en todos los pacientes infectados por VIH a fin de determinar las medidas de prevención necesarias para evitar posibles eventos cardiovasculares.

Esta es una de las principales novedades recogidas en la última actualización del ‘Documento de consenso sobre alteraciones metabólicas y riesgo cardiovascular’ elaborado por expertos de los dos grupos de estudio y el órgano dependiente del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales, que establece igualmente que dicha estimación debe llevarse a cabo utilizando calculadoras de riesgo cardiovascular como REGICOR, de fácil manejo y que analiza datos como la edad y sexo del paciente, si fuma o padece diabetes, su grado de colesterol (total y HDL) así como su tensión arterial (sistólica y diastólica).

Por ejemplo, de acuerdo a las recomendaciones recogidas en este documento y a los valores obtenidos en la calculadora de riesgo , todos aquellos pacientes con enfermedad cardiovascular establecida, que padezcan diabetes mellitus tipo 2 o cuenten con un riesgo cardiovascular superior al 5-10%, deben iniciar tratamiento con estatinas.

El planteamiento actual recogido en este documento de consulta asistencial se basa en decidir quién debe llevar tratamiento con estatinas, de alta o moderada intensidad, en función de su riesgo cardiovascular, independientemente de las cifras de lípidos basales, con el objetivo de reducir los niveles de colesterol basal, según el caso, más de un 50% o entre un 30 y un 50 por ciento.

En este sentido, juega un papel fundamental la modificación de la dieta y el estilo de vida e intervenir, en mayor o menor medida, sobre todos aquellos factores modificables –de forma especial, el tabaquismo–, que puedan repercutir en una mejora de la calidad de vida del paciente. Existe evidencia científica sobre la importancia de la modificación de los hábitos de vida en la prevención de los eventos cardiovasculares y en la promoción de la salud en pacientes con el VIH.

En lo que respecta a alteraciones metabólicas, el documento incluye como principal novedad la recomendación de que la evaluación la disfunción sexual sea incluida en la atención integral de los pacientes con el VIH, dado que la prevalencia de este problema en la población infectada por el virus es superior al resto.

En términos generales, este documento de consenso incide en la necesidad de prestar atención a las alteraciones metabólicas dada la interrelación entre las mismas y su influencia en un mayor riesgo cardiovascular en personas con el VIH. Así, por ejemplo, ha quedado demostrado que la diabetes mellitus se asocia a un mayor riesgo de desarrollo de hepatocarcinoma, que la prehipertensión y la HTA se vinculan con mayor posibilidad de sufrir un infarto agudo de miocardio; o que la dislipemia, en este tipo de pacientes, está ligada a un aumento del riesgo cardiovascular, como consecuencia, entre otras causas, de la inflamación y la activación inmune en la infección crónica por el virus de la inmunodeficiencia humana.

Para más información:

Gabinete de comunicación de GeSIDA: Manuela Hernández / Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)