



EDITORIAL

Acerca de la necesidad de estudios sobre la incidencia de factores de riesgo cardiovascular en México. ¿Una realidad?



About the need for cardiovascular risk factors incidence studies in Mexico. A reality?

Maite Vallejo*

Departamento de Investigación Sociomédica, Subdirección de Investigación Clínica, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Mexico, D.F., México

Recibido el 24 de abril de 2014; aceptado el 14 de mayo de 2014

La primera causa de morbimortalidad en población adulta en el mundo son las enfermedades cardiovasculares, específicamente la cardiopatía isquémica. La mayor parte de la información sobre factores de riesgo cardiovascular que se ha utilizado en nuestro país y el resto de Latinoamérica proviene de estudios norteamericanos o europeos, algunos de ellos realizados incluso hace más de 50 años^{1,2}.

La identificación de factores de riesgo cardiovascular no es una tarea sencilla pues impone el uso de un tipo de investigación epidemiológica específica, los llamados estudios longitudinales o de cohortes. Llevar a cabo estudios de este tipo requiere de un periodo de seguimiento generalmente largo, lo que en términos económicos se traduce en un costo elevado, y además implica la permanencia de los individuos en el estudio, lo cual en nuestro medio puede representar una tarea por demás compleja.

El estudio Lindavista³ es uno de estos trabajos. Los resultados que informa sobre factores de riesgo cardiovascular en mexicanos, si bien corresponden a la etapa basal, son interesantes y coinciden con los de Encuestas Nacionales de Salud⁴⁻⁶ y con los de estudios transversales en los que se ha identificado una elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular⁷⁻⁹. En este trabajo³ identificaron que 3 factores de riesgo, tanto de manera independiente como en conjunto, pueden imponer un elevado riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en población mexicana:

El exceso de peso, ya sea sobrepeso u obesidad, aquí identificado como adiposidad central, presente en el 88% de las mujeres y en el 74% de los hombres, coincide con las cifras informadas en la última Encuesta Nacional de Salud⁶. Aunque se han realizado numerosos estudios en los que se prueban distintas intervenciones para reducir y controlar el peso, la mayoría muestra resultados inmediatos pero no duraderos. Lo que sí parece estar claro es que la adquisición de hábitos de vida occidentales y la modernización e industrialización que suponen una mejor calidad de vida están

* Juan Badiano n.º 1. Col. Sección XVI. Tlalpan. CP. 14080. México, DF. Teléfono: +52 (55) 55-73 29 11x1310.

Correo electrónico: maite.vallejo@yahoo.com.mx

a la vez deteriorándola pues propician cambios en los estilos de vida, en particular de la alimentación y la actividad física, que en vez de ser benéficos han resultado riesgosos.

La hipertensión arterial esencial, una enfermedad fácil de detectar y potencialmente controlable pero que sin embargo puede causar complicaciones graves y letales si no se trata a tiempo. En este estudio se identificó una prevalencia más elevada (32%) que en otras investigaciones^{10,11}, y aunque se trata de una muestra de individuos de clase media con un nivel de educación «elevado», llama la atención el porcentaje de ellos que no se sabían con hipertensión, y más aún, de aquellos que no obstante saber que la padecen, no están controlados. Esto confirma que la hipertensión es un asesino silencioso que puede tener consecuencias fatales sin previo aviso.

Las dislipidemias, nuevamente asociadas a cambios en los estilos de vida (alimentación y actividad física) fueron altamente prevalentes en esta muestra, en particular la alta proporción de personas (62%) con cifras de HDL menores de 40 mg/dL.

Este es un estudio interesante e importante, que analiza una muestra homogénea, lo que tiene sus ventajas; quizá el seguimiento sea más sencillo al tratarse de individuos relativamente cautivos, y se pueda seguir también a generaciones futuras, lo que enriquecería aún más los resultados, como ha sucedido con otros estudios como la cohorte de Framingham. La información proveniente de los cuestionarios y de muestras biológicas tiene un valor incalculable no solo para la obtención de resultados actuales sino también para información que se desee obtener en un futuro.

Habrá que esperar los resultados del seguimiento para conocer la incidencia de los factores de riesgo cardiovascular en esta población mexicana, y proponer otros estudios con muestras más heterogéneas en las que se incluyan distintos niveles educativos, culturales y étnicos de nuestro país que complementen y enriquezcan esta información.

Bibliografía

1. Dawber TR. The Framingham Study. The epidemiology of atherosclerosis disease. Cambridge Mass. Londres: Harvard University Press; 1980.
2. Anand SS, Islam S, Rosengren A, et al. Risk factors for myocardial infarction in women and men: Insights from the INTERHEART study. *Eur Heart J*. 2008;29:932-40.
3. Meaney A, Ceballos-Reyes G, Gutierrez-Salmean G, et al. Cardiovascular risk factors among Mexican middle-class subjects: The Lindavista Study. Baseline data. *Arch Cardiol Mex*. 2013;83:249-56.
4. Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas 1993. México, D.F.: Secretaría de Salud; 1994.
5. Olaiz G, Rojas R, Barquera S, et al. Encuesta Nacional de Salud 2000. La salud de los adultos. Cuernavaca, Morelos, México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2001.
6. Olaiz-Fernández G, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2006.
7. Posadas-Romero C, Tapia-Conyer R, Lerman-Garber I, et al. Cholesterol levels and prevalence of hypercholesterolemia in a Mexican adult population. *Atherosclerosis*. 1995;118:275-84.
8. Cueto-García L, Barrios R, Alva M, et al. Prevalence and severity of coronary atherosclerosis in males living in Mexico City: The Mexico City project. *Cardiology*. 1988;75:387-92.
9. Martínez-Palomino G, Vallejo M, Huesca C, et al. Factores de riesgo cardiovascular en una muestra de mujeres jóvenes mexicanas. *Arch Cardiol Mex*. 2006;77:401-7.
10. Baños-González M, Cantú-Brito C, Chiquete E, et al. Presión arterial sistólica y pronóstico funcional en pacientes con enfermedad vascular cerebral aguda: registro mexicano de enfermedad vascular cerebral. *Arch Cardiol Mex*. 2011;81:169-75.
11. Rosas M, Lara A, Pastelín G, et al. Re-encuesta Nacional de Hipertensión Arterial (RENAHTA): consolidación mexicana de los factores de riesgo cardiovascular. Cohorte Nacional de Seguimiento. *Arch Cardiol Mex*. 2005;75:96-111.