

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) celebra en Madrid la XV Reunión de Riesgo Vascular los días 9 y 10 de mayo

La disfunción eréctil y la enfermedad vascular ocular, posibles complicaciones del riesgo cardiovascular

- **Obesidad, hipertensión arterial e hipercolesterolemia son los principales factores de riesgo de los pacientes con riesgo vascular**
- **Los pacientes diabéticos tienen más riesgo de presentar enfermedad cardiovascular, aunque los nuevos fármacos pueden facilitar su prevención**
- **Además, la enfermedad por hígado graso no alcohólico está directamente relacionada con la obesidad y condiciona más riesgo de desarrollar eventos cardiovasculares**
- **El Grupo de Trabajo de Riesgo Vascular de la SEMI tiene dos estudios en marcha sobre la enfermedad cardiovascular: NONAVASC 2, en pacientes nonagenarios; y REHGNA, sobre el impacto cardiovascular de la enfermedad por hígado graso no alcohólico**

Madrid, 7 de mayo de 2019. En la actualidad, la enfermedad cardiovascular sigue siendo la primera causa de mortalidad en España, a pesar del descenso que ha experimentado en los últimos años. Ello se debe a un mayor control de los factores de riesgo que la provocan, entre los que destacan la obesidad, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus o la hipercolesterolemia.

“En el momento actual se dispone de un excelente arsenal terapéutico para el control de la diabetes y de la hipercolesterolemia por lo que es previsible que asistamos, en los próximos años, a su impacto en la supervivencia y calidad de vida de la población en forma de reducción de eventos como infartos de miocardio e ictus”, señala el doctor Jorge Francisco Gómez Cerezo, coordinador del Grupo de Riesgo Vascular de la SEMI.

La Sociedad Española de Medicina Interna celebra en Madrid, los días 9 y 10 de mayo, la XV Reunión de Riesgo Vascular, con el objetivo de propulsar el avance en el conocimiento científico en este campo y en nuevas líneas de investigación de las enfermedades y factores de riesgo cardiovascular.

Así, se tratan algunas de las posibles complicaciones que puede presentar el riesgo vascular, como la disfunción eréctil en el varón, la trombosis venosa o la enfermedad vascular ocular.

En el abordaje de estas patologías tiene un papel destacado la figura del internista ya que, tal y como indica el doctor Jorge Francisco Gómez Cerezo, “es competencia directa de la Medicina Interna coordinar las intervenciones para prevenir su incidencia y complicaciones. Además, son los profesionales internistas los que se deben hacer cargo del diagnóstico y del tratamiento farmacológico que evite las complicaciones del riesgo vascular”.

Diabetes mellitus y enfermedad por hígado graso no alcohólico

Por su parte, los pacientes diabéticos tienen *per se* un mayor riesgo de presentar enfermedad cardiovascular, aunque algunos fármacos actuales desarrollados para el control de la diabetes suponen beneficios adicionales directos en la prevención cardiovascular, independientemente de su acción sobre el control de la glucosa en sangre.

Otra patología que se relaciona estrechamente con el riesgo cardiovascular es la enfermedad por hígado graso no alcohólico, debido a su vinculación a la obesidad y a condicionar mayor riesgo de desarrollar diabetes y eventos cardiovasculares, como infartos e ictus.

“Además, se trata de un inductor del daño hepático en forma de fibrosis, cirrosis e, incluso, cáncer hepático. Para ello, la elastografía o el fibroscan nos permite conocer con precisión y de forma sencilla el grado de fibrosis hepática de estos pacientes”, indica el doctor.

Fibrilación auricular en pacientes oncológicos

En los últimos años, se está asistiendo a una mejora de la supervivencia y calidad de vida de los pacientes oncológicos ligada, en general, a los nuevos tratamientos. Por ello, “la prevención del ictus y de las enfermedades cardio-embólicas que suceden en pacientes con fibrilación auricular son ahora más relevantes para estos pacientes. A ello se suma que las decisiones sobre anticoagulación son más complejas si se añaden trastornos propios de la enfermedad tumoral”, indica el especialista.

A ello, el experto añade que en el caso de los pacientes ancianos, “conocer su situación basal y su grado de fragilidad nos orienta en la toma de decisiones; en el caso de la anticoagulación por fibrilación auricular, esta toma de decisiones se suele sustentar en el balance riesgo (sangrados) – beneficio (prevención de ictus)”.

Para más información: BERBÉS:

María Gallardo / Isabel Torres - 91 563 23 00

mariagallardo@berbes.com / isabeltorres@berbes.com