

IberScore: Estimación de riesgo cardiovascular en población laboral. Estudio ICARIA

Miguel Ángel Sánchez<sup>1</sup>, Pedro Valdivielso<sup>1</sup>, Carlos Fernández-Labandera<sup>2</sup>, Luis Quevedo<sup>2</sup>, Paloma Martínez<sup>2</sup>, Carlos Catalina<sup>2</sup>, Eva Calvo<sup>2</sup>

1) Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Universidad de Málaga 2) Departamento de Proyectos Sanitarios, Ibermutuamur (Mutua colaboradora con la Seguridad Social 274)

## Objetivo

Derivar un modelo matemático para predecir el riesgo de sufrir eventos cardiovasculares mortales y no mortales en una población trabajadora relativamente joven y sana.

## Material y métodos

Se derivó una función predictiva para eventos cardiovasculares a partir de una cohorte de 774.404 trabajadores (70,4% de la población diana), sin enfermedad cardiovascular (CV) al ingreso, a los que se siguió durante 10 años. Las edades de los trabajadores oscilaron entre 16-65 años (promedio de 35,7; DE:10,7) en la muestra de derivación. El 71,7% eran hombres, lo que representaba la proporción real en la población diana. Como factores de riesgo CV (FRCV) se utilizaron sexo, edad biológica cardiovascular (parámetro resultante del efecto de los FRCV), colesterol total, HDL, glucemia, PAS, obesidad, antecedentes de dislipemia, hipertensión y diabetes.

## Resultados

Encontramos 3.762 primeros eventos cardiovasculares (6‰) en la cohorte de derivación a lo largo de 10 años de seguimiento. Los eventos isquémicos no mortales constituyeron la mayoría de ellos (80,3%). Derivamos un modelo paramétrico logístico flexible para predecir el riesgo cardiovascular a 10 años. El 82% de los individuos que sufrieron un evento cardiovascular durante el período de seguimiento habían sido clasificados previamente como de "alto riesgo" o "de muy alto riesgo" utilizando nuestro modelo, mientras que solo el 12% de ellos se clasificaron en los mismos grupos utilizando la función SCORE. Esta última también mostró un poder de discriminación débil para la estratificación del riesgo, mientras que IberScore distinguió claramente las cuatro categorías de riesgo.

## Conclusiones

El funcionamiento de IberScore fue superior para la estimación del riesgo cardiovascular en una población trabajadora relativamente joven y sana, en comparación con el modelo SCORE. De acuerdo con aquel modelo, consideramos que la edad biológica cardiovascular (como resultado del efecto de los factores de riesgo), debe ser el núcleo de la estimación del riesgo CV.