



Ecografía "modificando" el RCV... a propósito de un caso.

Antonio Calvo Cebrían

Médico de Familia
CS Robledo de Chavela

GT Ecografía SoMaMFyC y semFYC

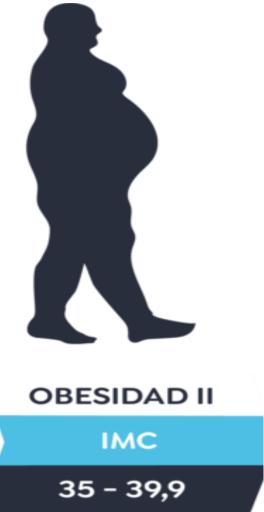






Caso Clínico

- ♂ 49 años que acude a revisión a nuestra consulta.
- AP
 - Pólipo colon extirpado en seguimiento por Ca Colón en un hermano mayor y su padre.
 - Disnea estudiada en cardiología, hipertrofia leve de VI 12mm.
 - Obesidad IMC 38,2.
 - **HTA** en tratamiento con losartan50/Htzd 12,5 c24 h y manidipino 10mg c24h.
 - Hipercolesterolemia en tratamiento con atorvastatina **20mg**/24 horas.
 - No DM. No Fumador. No bebedor, no otros hábitos tóxicos. Trabajo sedentario
- **EF:** TA 137/88 (media de MAPA) hace dos meses
- Analítica: CT 201 mg/dl LDL 113 mg/dl HDL 38 mg/dl TG 248 mg/dl.
- No otras alteraciones reseñables en la analítica







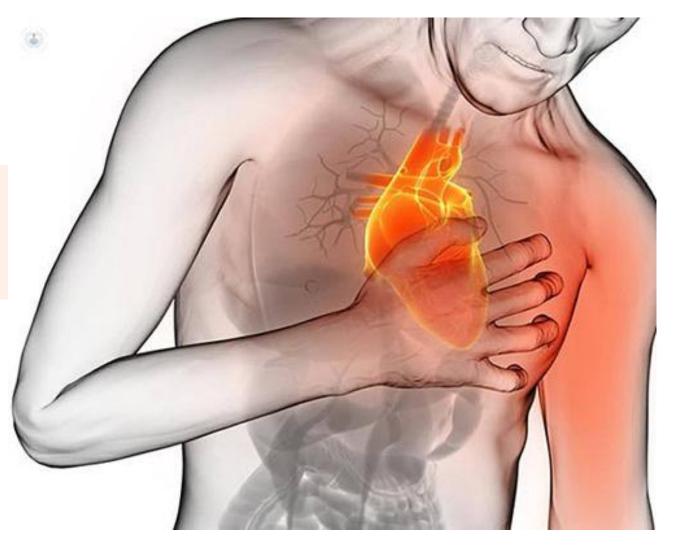


Caso Clínico

Me comenta que está preocupado porque un primo suyo, igual que él ha tenido un IAM y ha estado muy grave.

A ver qué podemos hacer...











SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA

CÁLCULO RCV

Heart*Sc*ore[®]







Your 10-year risk of fatal and non-fatal CVD events is *: 3.6%



Your Risk Age: because of your risk factors, your risk is similar to a 53 year old person with low risk factors. You can reduce risk further by becoming aware of your risk factors and by changing your lifestyle.



- Healthy Lifestyle Advice: 150 300 min/week of moderate intensity or 75 - 150 min/week of vigorous intensity aerobic physical activity, or an equivalent combination thereof
- · Healthy diet recommendations include a Mediterranean or similar diet, replace saturated with unsaturated fats. reduce salt intake



For a person of your age, the Guidelines consider the Guidelines consider a 10-year CVD risk to be high if above: 2.5%



STEP 1:

Prevention goals for apparently healthy individuals

- Stop smoking and lifestyle optimization
- SBP less than 140 down to 130 mmHg if tolerated
- © LDL-C less than 2.6 mmol/L (100 mg/dL) or non-HDL-C less than 3.4 mmol/L (131 mg/dL)



- STEP 2: Intensified/additional prevention goals
 - SBP less than 130 mmHg if tolerated
 - 1 LDL-C less than 1.8 mmol/L (70 mg/dL) or non-HDL-C less than 2.6 mmol/L (100 mg/dL) and greater than or equal to 50% reduction in highrisk patients
 - 1.4 LDL-C less than 1.4 mmol/L (55 mg/dL) or non-HDL-C less than 2.2 mmol/L (85 mg/dL) and greater than or equal to 50% reduction in veryhigh-risk patients









SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO:

SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA



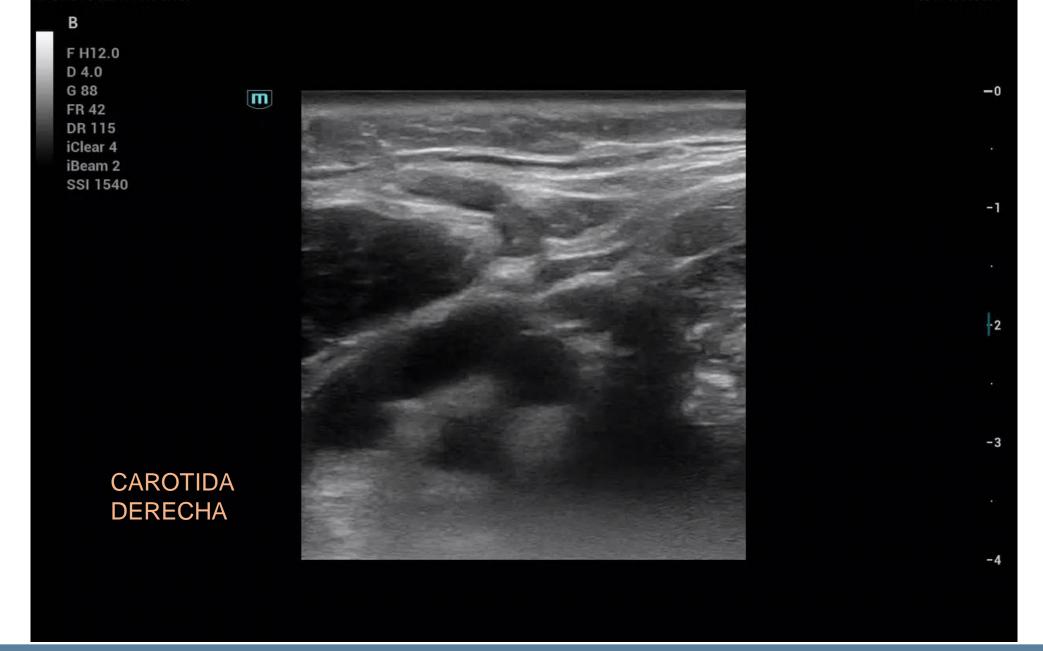
ECOGRAFÍA DE CARÓTIDAS

¿¿Presencia de Arteriosclerosis Subclínica??





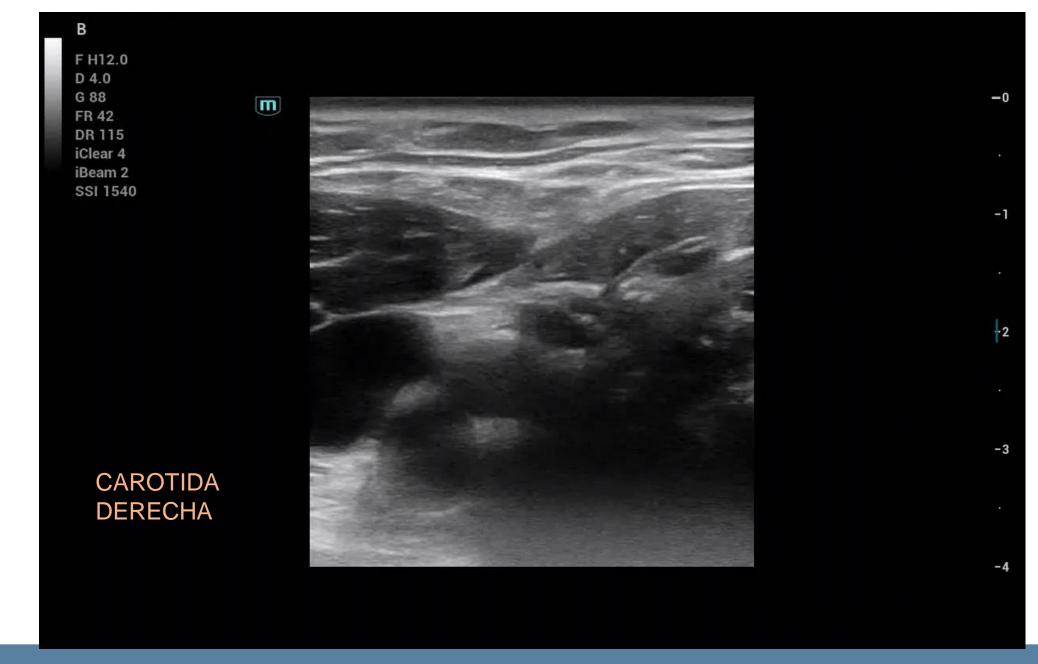










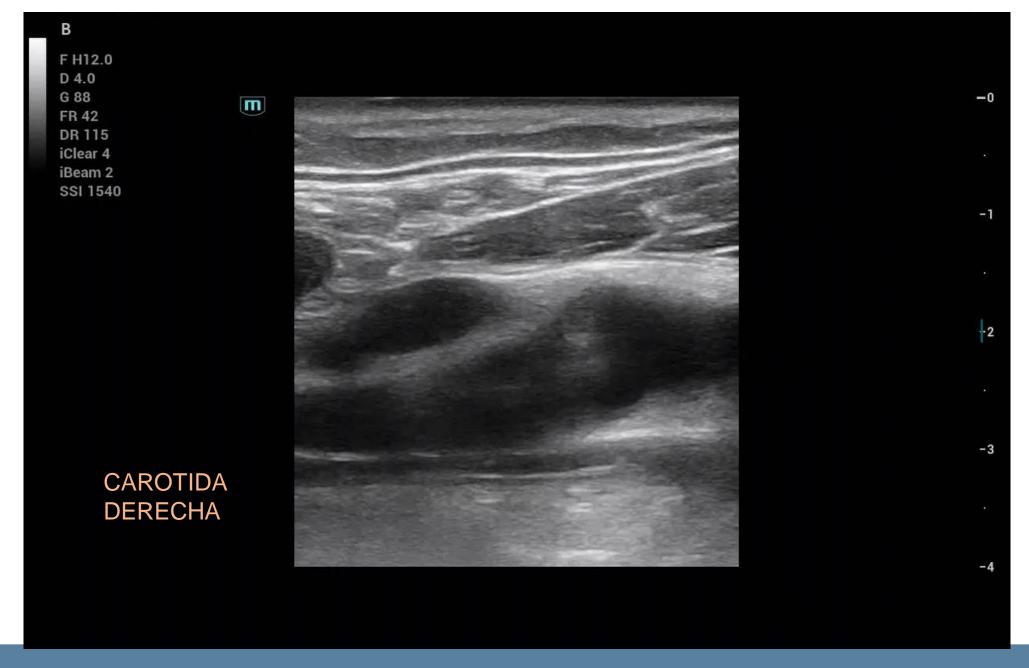






SOMOS AGUA, Muro y fuego: Somos medicina De familia y Comunitaria

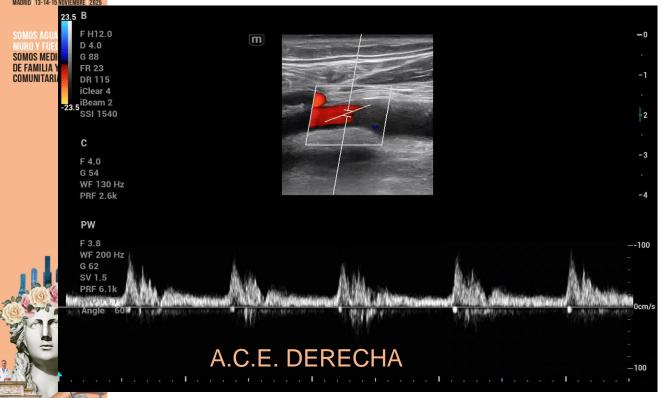








X | V | CONGRESO DE | LA SEMFYC











#MADsemFYC

CONGRESODELASEMFYC.COM











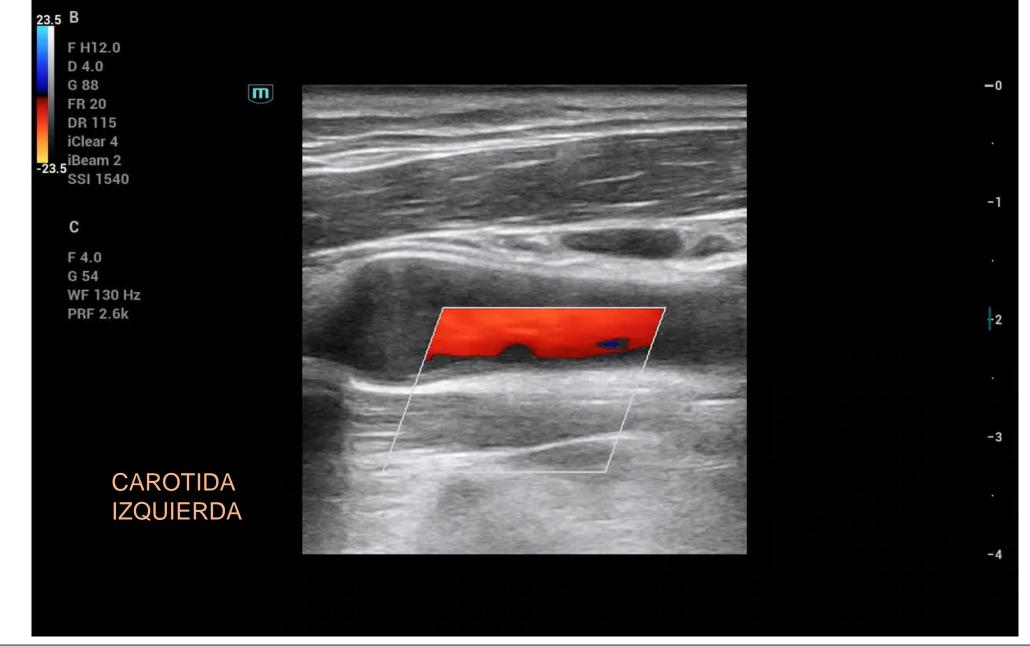






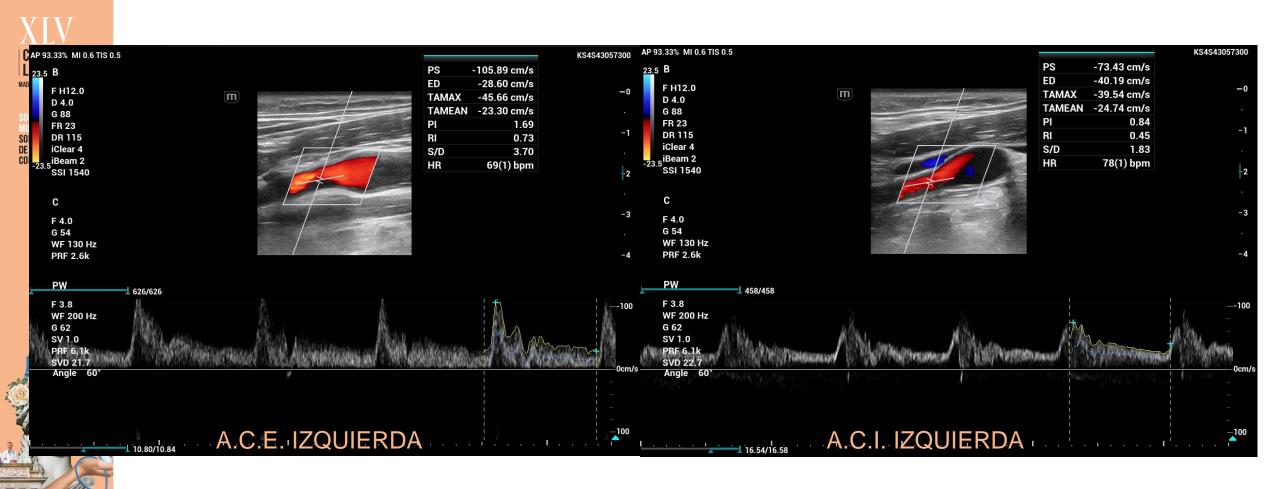
















MEDICIÓN DE LA PLACA DE ATEROMA









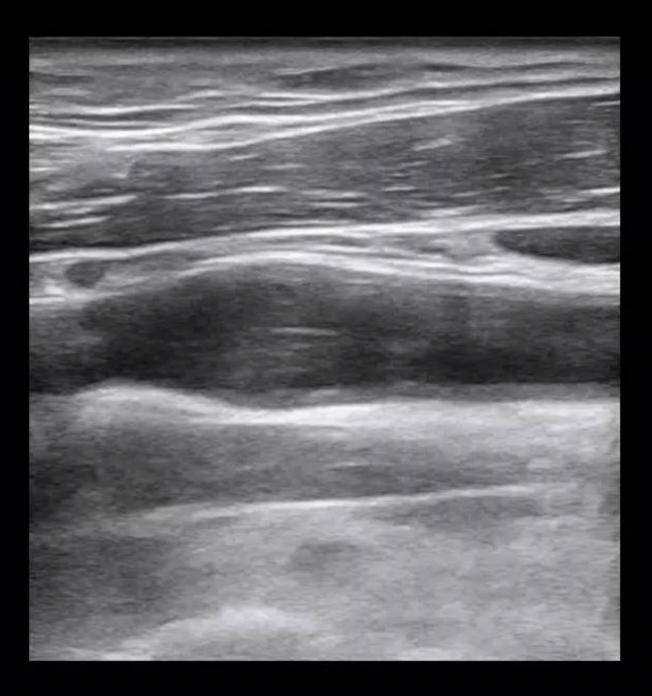


SOMOS AGUA, Muro y fuego: Somos medicina De familia y Comunitaria

MEDICIÓN DE LA PLACA DE ATEROMA

m







MEDICIÓN PLACA DE ATEROMA









SOMOS AGUA, Muro y Fuego: Somos Medicina De Familia y Comunitaria



Y ahora qué hacemos??



CONGRESO DE LA SEMFYC

SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA



ARTERIA FEMORAL DERECHA

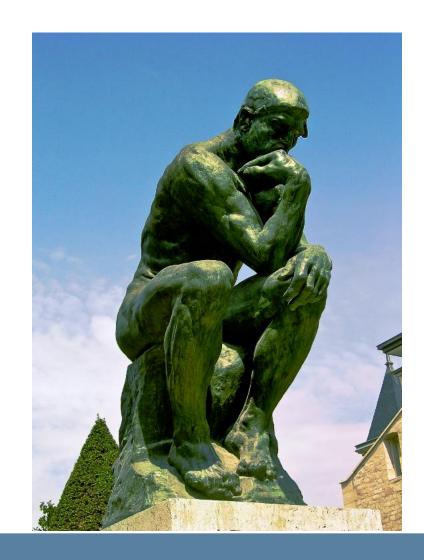






Y ahora qué...??









ACTITUD TERAPÉUTICA – Re-estratificación tras ECO



- 1. MODIFICACIÓN ESTILO DE VIDA >> PERDER PESO, EJERCICIO FÍSICO
- 2. OPTIMIZAR TRATAMIENTO ANTI-HTA
- 3. OBJETIVO LDL <55 mg/dl



En este caso remitimos a enfermería para trabajar sobre modificación hábitos en dieta y mayor control de TA

Optimizamos dosis de antihipertensivos

Cambiamos hipolipemiante a Rosuvastatina 20 mg/24 h







SOMOS AGUA, Muro y fuego: Somos medicina De familia y Comunitaria



"En la medicina no se trata de tener todas las respuestas, sino de buscar las mejores soluciones."

Anónimo



