

Rol de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes intervenidas de cirugía mamaria. ¿Estamos actuando bien?

Autores: Calvo Torres J, Brenes Sánchez JM, De la Puente Yagüe M, Ruiz Rodríguez J, González Palomares B, Herrera de la Muela M. Unidad de Patología Mamaria. Instituto de Salud de la Mujer. Hospital Clínico San Carlos

Objetivo: Analizar la prevalencia de antecedentes personales de cardiovascular en pacientes intervenidas por patología mamaria maligna o benigna en nuestra unidad.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo transversal donde se recogieron los antecedentes personales de consumo de tabaco actual y en el pasado, obesidad o sobrepeso, hipertensión arterial (HTA) y dislipemia y diabetes mellitus en las pacientes intervenidas de cirugía de mama por patología benigna o maligna de la Unidad de Patología Mamaria del Hospital Clínico San Carlos durante junio de 2020 y mayo de 2022. Se comparó la prevalencia de estos antecedentes entre pacientes con cirugía benigna (grupo 1), primer episodio tumoral (grupo 2) y pacientes con primera recidiva (grupo 3).

Resultados:

	Tabaquismo	Exfumadora	Obesidad/Sobrepeso	HTA/Dislipemia	Diabetes
Grupo 1	10 (9.3)	2(1.9)	0 (0)	19 (17.6)	7 (6.5)
Grupo 2	35 (8.3)	25 (5.9)	28 (6.7)	147 (34.9)	36 (10.6)
Grupo 3	7 (14.9)	4 (8.5)	3 (6.4)	41 (66)	1 (14.3)
Antecedente personal SÍ (N, %)	52 (9.1)	31 (5.4)	31 (5.4)	207 (35.3)	44 (7.7)
Antecedente personal NO (N, %)	524 (90,9)	545 (94.6)	545 (94.6)	379 (64.7)	528 (92.3)
Total	576 (100)	576 (100)	576 (100)	586 (100)	572 (100)

Tabla: Prevalencia de antecedentes personales en distintos grupos de comparación

Discusión: Estos resultados demuestran un déficit en las políticas de prevención del cáncer de mama. Se deben analizar las intervenciones en prevención primaria y secundaria. Es necesaria la implementación del método *STEP-Wise*, propuesto por la OMS, para conocer más profundamente el comportamiento de los factores de riesgo en nuestro área. Además, se recomienda el estudio de las medidas de los resultados, como la evaluación del grado de conciencia de los proveedores y las pacientes en cuanto a la prevención y los factores de riesgo del cáncer de mama.

Conclusión: Una mayor presencia de los antecedentes personales analizados en el grupo 2 y 3 refuerza la necesidad de mejorar las estrategias de prevención para reducir la prevalencia de estos factores de riesgo en nuestra población.