

MARCADORES BIOLÓGICOS ASOCIADOS A PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR EN POBLACIÓN LABORAL

Luis Reinoso Barbero.

Dpto. de Toxicología y Legislación Sanitaria.

Facultad de Medicina.

Universidad Complutense de Madrid.

INTRODUCCIÓN: Salud.

- OMS (Carta Magna, 1946) Salud: “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.
- OIT. Salud laboral: “el estado completo de bienestar físico, psíquico y social y no solo como ausencia de enfermedad de los trabajadores como consecuencia de la protección frente al riesgo”.

INTRODUCCIÓN: Determinantes de Salud.

- El estilo de vida (43%).
- La biología humana (27%).
- El medio ambiente (20%).
- El sistema de asistencia sanitario (10%).

INTRODUCCIÓN: Mortalidad.

- **Enfermedades cardiovasculares**

Primera causa de mortalidad a nivel mundial (45% en España).

- **Población laboral**

- 15 - 44 años: accidentes, tumores malignos, **enfermedades cardiovasculares.**
- 45 - 64 años: **enfermedades cardiovasculares,** tumores, accidentes.

PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR COMO ACCIDENTE DE TRABAJO:

- Evolución doctrinal de la **presunción *iuris tantum*** (nº 3 del artículo 115 del T. R. de la Ley General de la SS): “se presume, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de Accidente de Trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y lugar de trabajo”.
- **23% de las muertes** por Accidente de Trabajo: **Cardiopatía Isquémica.**

PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR: Clínica.

- Manifestaciones clínicas:
 - cardiopatía isquémica,
 - accidentes cerebro-vasculares
 - arteriopatía periférica.

- La cardiopatía isquémica:
 - indicador más fiable de arteriosclerosis poblacional
 - supone hasta un tercio de las muertes prematuras.

PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR:

Factores de riesgo.

- **No modificables:** edad > 45 años y sexo masculino.
- **Modificables:**
 - Clásicos:
 - tabaquismo,
 - hipercolesterolemia (col total > 220 mg/dl, LDL-col > 160 mg/dl y/o HDL-col < 35mg/dl),
 - hipertensión arterial (140/90 mmHg).
 - Otros:
 - diabetes mellitus,
 - sedentarismo, obesidad, estrés psíquico, historia familiar, antecedentes personales, hipertrigliceridemia, elevación lipoproteína (a), hipercoagulabilidad...

PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR: Efecto protector.

- Estrógenos.
- Consumo moderado de alcohol.
- Variedad de la dieta.

RECONOCIMIENTO MÉDICO LABORAL

- Edad
- TA sistólica
- Consumo de tabaco
- Consumo de fármacos
- Auscultación cardiaca
- Electrocardiograma
- Estrés psíquico
- Antecedentes familiares de riesgo cardiovascular
- Historia laboral
- Sexo
- TA diastólica
- Perfil analítico
- Consumo de alcohol
- Actividad física
- Índice de masa corporal
- Dieta
- Antecedentes personales de riesgo cardiovascular
- Puesto de trabajo actual

OBJETIVOS:

- Utilizar herramientas habituales disponibles en cualquier consulta de Vigilancia de la Salud, para determinar los factores de riesgo con mayor incidencia en nuestra población.
- Proponer medidas preventivas en función de los resultados obtenidos.

MATERIAL Y METODOS:

- 200 trabajadores voluntarios
- Diversas empresas
- Edades: 18 - 63 años
- Reconocimiento médico laboral (febrero de 2003).
- Material:
 - Anamnesis y exploración física
 - fonendoscopio, ECG, esfigmomanómetro, talla, peso y analítica sanguínea.

MATERIAL Y METODOS:

Variables estudiadas:

Factores de riesgo cardiovascular

- No modificables*
- Modificables clásicos*
- Otros factores modificables*

RESULTADOS:

Se reflejan en las tablas:

	Sx	Ed	TAS	TAD	IMC	AF	AP	Tab	St
Riesgo	122	31	8	6	26	89	41	79	90
No	78	169	192	194	174	111	159	121	110
%	61	15,5	4	3	13	44,5	20,5	39,5	45

	Sed	Dt	Fa	PV	ECG	Glu	Col	AU	Tr
Riesgo	81	12	31		15	5	57	7	31
No	119	188	169	17	185	195	143	193	169
%	40,5	6	15,5		7,5	2,5	28,5	3,5	15,5

RESULTADOS:

- **Clásicos:**

- Hipercolesterolemia 28,5%
- Tabaquismo 39,5%
- Hipertensión arterial 3 – 4%.

- **A. Familiares 44,5% y A. Personales 20,5%.**

- **Hábitos:**

- Estrés 45%
- Sedentarismo 40,5%
- Sobrepeso 13%
- Dieta incompleta 6%.

CONCLUSIONES:

- Hábitos de vida del trabajador:
 - Consideramos necesaria la confección de protocolos de actuación ante el estrés laboral.
 - Promocionar la realización de ejercicio y consejos dietéticos en función de las alteraciones analíticas personales.
 - Dar mayor relevancia a las medidas y cursos antitabaco.

CONCLUSIONES:

- En la Vigilancia de la Salud disponemos de múltiples herramientas para la prevención de patología CV. Aún así necesitamos marcadores mas sensibles y específicos.
- Consideramos necesarios estudios más profundos en la prevención de la patología cardiovascular, plenamente justificados en nuestra especialidad.
- El estudio de nuevos marcadores emergentes de riesgo CV (homocisteína...) puede sernos útil en un futuro próximo.