

EVALUACION DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS EN MUJERES CON SINDROME DE EHLERS DANLOS.

Autores: Arce MB, Guasp A, Padrón A, Flores S, Moiso A.;

Resumen

El Síndrome de Ehlers Danlos (SED) es una enfermedad poco frecuente y hereditaria del tejido conectivo. Esta entidad puede identificarse en la práctica médica por presentar afecciones en el sistema músculo esquelético, ocular y cardiovascular, pero sus complicaciones neurológicas son poco estudiadas y reportadas. Últimamente se hallaron en Argentina casos de SED con trombofilia asociada por déficit de MTHFR. El objetivo de este trabajo es describir el riesgo cardiovascular en mujeres con SED y relatar posibles manifestaciones cerebrovasculares y sus antecedentes familiares de ACV. El estudio descriptivo evaluó a 47 mujeres (37.19 ± 13.4 años) con SED que contestaron una encuesta on line entre el 1 al 5 de octubre de 2013. Participaron de Argentina, Chile, Uruguay, Perú, Venezuela, Colombia, México, Costa Rica, Panamá, Ecuador, EEUU, España e Italia. El instrumento fue diseñado por la Red Ehlers Danlos Argentina y la Cátedra de Salud Pública de la FCM UNLP. De cada una de las mujeres se recabaron datos sobre edad, peso, altura, hábito tabáquico, existencia de HTA, DBT e hipercolesterolemia. También se indagó por la presencia de episodios de menos de 30 minutos de duración de: hemianopsias, hemiplejias o hemiparálisis y afasias. Se preguntó sobre la existencia de antecedentes familiares de ACV. Para el cálculo del riesgo CV a 10 años se utilizó como guía la tabla de predicción del riesgo AMR B de la OMS/ISH. Del total de las mujeres evaluadas, el 70.21 % presentaba IMC compatible con normopeso, 19.15% con sobrepeso y 0% con obesidad. Refieren fumar el 19.15%, 27.66% ser hipertensas, 12.76% tener diabetes y 23.40% tener hipercolesterolemia. El 91.48% presenta un riesgo <10% de padecer un episodio cardiovascular, mortal o no, en un período de 10 años. En cuanto a los episodios de menos de 30 minutos, el 31.81% refiere hemianopsias, 41.46% hemiparesias o hemiparálisis y el 28.88% afasias. El 46.34% tiene antecedentes familiares de ACV. Con los resultados obtenidos podemos concluir: a) Si bien la mayoría de la muestra presenta un bajo riesgo de presentar en evento cardiovascular en un período de 10 años, este riesgo puede ser mayor debido a sus antecedentes familiares de ACV según la Guía de bolsillo para la estimación y el manejo del riesgo cardiovascular de la OMS/ISH y MSAL. b) La presencia de síntomas sugestivos de isquemia cerebral en estos pacientes exige evaluar la posible existencia de una trombofilia asociada especialmente por déficit de MTHFR.

Fecha de Recibido: 01-12-13

Fecha de Publicación:20-12-13