

INEFAC II: Una cohorte para monitorizar la incidencia de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo II y sus factores de riesgo en una población Colombiana.

Vera-Cala L, Oróstegui-Arenas M, Ruiz-Rodríguez M, López-Barbosa N, Bautista-Lorenzo L

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles causan el 66% de muertes en Colombia, siendo las enfermedades cardiovasculares (ECV) el 42,4% y diabetes el 4,5% de ellas. En el 2000 se ensambló la cohorte INEFAC, para determinar prevalencia e incidencia de factores de riesgo y su asociación con incidencia de ECV en personas de 15-64 años de estratos socioeconómicos 2 y 3 de Bucaramanga. En 2007 seguimos la cohorte (INEFAC I) y se obtuvieron las estimaciones de incidencia de ECV, diabetes y sus factores de riesgo, basadas en una cohorte poblacional colombiana. En el contexto del programa Cardiecol, se llevó a cabo el segundo seguimiento de la cohorte (INEFAC II).

METODOLOGÍA

El segundo seguimiento de la cohorte INEFAC II se realizó en dos fases, iniciando en el año 2013 y finalizando en los años 2016-2017. Se utilizaron diferentes estrategias de recontacto de los participantes asistentes e inasistentes de los años 2001 y 2007.

Se condujo un seguimiento a 10 y 16 años de la cohorte, para determinar factores sociodemográficos, historial médico, tabaquismo, alcoholismo, dieta, actividad física, sueño, depresión, antropometría, presión arterial, lípidos, glicemia, función renal, ECV y diabetes, adiponectina y PCR (factores emergentes).

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS	N	%
Participantes	1.148	47,33
No participantes	111	4,56
Inasistentes	52	2,14
Muertos	136	5,59
No localizados	630	25,78
Localizado no reclutado	116	4,77
Sin información	117	4,81
Fuera de la ciudad/presos	122	5,02
Total	2.432*	100,00

*Total de participantes en la línea basal -CARMEN 2001

Se puede observar que en el segundo seguimiento de la cohorte se logró evaluar satisfactoriamente al 47,3% de la población de la línea basal, que corresponden al 70,8% de los participantes en la evaluación anterior (2007); y obtener algún tipo de información del 12,7% de los participantes que no fue posible evaluar.

REFERENCIAS: Bautista L.E; Oróstegui M; Vera L.M.; Prada G.E; Orozco L.C; Herrán O.F. Prevalence and impact of cardiovascular risk factors in Bucaramanga. Colombia: results from the Countrywide Integrated Noncommunicable disease Intervention Programme (CINDI)/CARMEN) baseline survey. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil 2006 Oct;13 (5):769-75

OBJETIVOS

Estimar la incidencia de ECV y diabetes e identificar sus factores de riesgo en una cohorte de base poblacional.

- 1) Determinar la incidencia de ECV y diabetes.
- 2) Establecer cambios en la distribución de factores de riesgo para ECV y diabetes.
- 3) Determinar asociación de factores de riesgo clásicos y emergentes con ECV y diabetes.
- 4) Calcular el riesgo atribuible a la exposición a factores de riesgo clásicos y algunos emergentes.

Los datos son descritos utilizando medias (DE) y proporciones (IC 95%).

Se calcularon las incidencias de las principales ECV a 10 y 16 años de seguimiento, cambios en la proporción de los eventos a través del tiempo y modelos de regresión múltiple para la evaluación de las asociaciones entre los factores de riesgos y desenlaces.

Para la evaluación de pérdidas en los seguimientos se realizó un análisis de sensibilidad utilizando un puntaje de propensión a participar (propensity score) y se generaron pesos por participación.

El evento con mayor número de casos incidentes, tanto a los 16 (2001-2017) como a los 10 (2007-2017) años, fue la angina de pecho con 27 (1,0%) y 12 (1,22%) casos respectivamente, seguido del infarto agudo del miocardio con 14 (0,5%) y 11 casos (1,11%).

Los factores de riesgo que se encontraron asociados al desarrollo de cualquier ECV fueron: **edad** (RR 1,08; IC95% 1,04-1,13), **tener trabajo remunerado** (RR 0,53; IC95% 0,28-1,00) y **antecedente familiar de ECV** (RR 2,32; IC95% 1,12-4,84).

Los factores de riesgo que estuvieron asociados con la incidencia de diabetes fueron: **ser hombre** (RR 1,51; IC95% 1,02-2,24), **edad** (RR 1,03; IC95% 1,02-1,05), **antecedente familiar de diabetes** (RR 1,33; IC95% 1,05-1,70), **realizar actividad física** (RR 0,49; IC95% 0,26-0,92) y la **obesidad central** (RR 4,03; IC95% 2,47-6,58).

Se estimaron los riesgos atribuibles para cada uno de los factores anteriormente mencionados.