

**RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA Y
PACIENTES SIN ESQUIZOFRENIA EN TRATAMIENTO ANTIPSICÓTICO EN
ATENCIÓN PRIMARIA**

- **JUSTIFICACIÓN:** La mortalidad asociada al riesgo cardiovascular (RCV) es la mayor causa de defunción en nuestro ámbito. En pacientes con enfermedad mental grave, con menor esperanza de vida, aún es mayor la proporción. Se requiere estudiar las características de estas subpoblaciones para evidenciar el peso de los diferentes factores de riesgo.

- **OBJETIVOS:** Estudiar la asociación entre la esquizofrenia (EQZ) y el RCV, a través de la incidencia de eventos cardiovasculares (ECV) valorando los factores de RCV (FRCV) "clásicos" y la prescripción de tratamiento con fármacos antipsicóticos (TAP).

- **METODOLOGÍA:** Diseño de cohortes retrospectivo, base poblacional. Pacientes asignados y atendidos en atención primaria, edad mayor de 18 años. Periodo de 8 años 2006-2011 (6 años). Se establecerán 3 cohortes: pacientes con EQZ, pacientes no-EQZ pero en TAP activo (NETAP) independientemente de la patología que indique el TAP, grupo control. Variable dependiente: ECV (cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular, arteriopatía periférica). Variables independientes: sexo, edad, frecuentación de visitas, FRCV "clásicos" (diabetes, hipertensión arterial, obesidad, dislipemia, tabaquismo),

estimación de RCV Regicor, otros tóxicos (cocaína, alcohol). Datos obtenidos de bases de datos informatizadas: SIDIAP EQR+ y CMBD-AH.

- **APLICABILIDAD:** El ámbito de Atención Primaria, apenas estudiado, es señalado como escenario clave en la puesta en marcha de estrategias de prevención cardiovascular específicas para EQZ. Conocer el peso específico de cada FRCV condicionante permitiría mayor coste-oportunidad y mayor beneficio.

- **TÉRMINOS MeSH:** Schizophrenia, Antipsychotic agents, Smoking, Hypertension, Obesity, Diabetes mellitus, Dyslipidemia, Vascular Disease.