

El analizador **AFRICA.51** surge por la evidencia, compartida por muchos profesionales médicos y analistas clínicos, de que las famosas “calculadoras” de riesgo cardiovascular de varias sociedades científicas de renombre que circulan y se usan diariamente para situar dicho riesgo carecen de marcadores de riesgo que la evidencia científica hace tiempo que mostró su validez y que, por tanto, pretender cuantificar el riesgo cardiovascular, y a 10 años, solo con valores actuales de colesterol, presencia o ausencia de diabetes, cifra de presión arterial sistólica, y en algunos casos incluyendo la cifra de LDL o de HDLc es totalmente insuficiente, por lo que se hace necesario para una valoración adecuada, emplear más indicadores en los cálculos y estimar más los datos actuales de un paciente que el riesgo a 10 años. Estas son las razones:

1. El fenotipo o perfil de fisiopatológico de un paciente varía siempre con el tiempo, luego hacer una predicción a largo plazo basada principalmente en un determinado marcador lipídico, que no siempre es el culpable principal del inicio del riesgo, y que solo está encaminada a prescribir de inmediato estatinas no es correctamente científico: se busca atajar la consecuencia, pero no tratar la causa.
2. El riesgo cardiovascular proviene de la coincidencia en un mismo sujeto de un conjunto de patologías de inicio muchas veces lento y mantenido y no solo de un valor de colesterol y de presión arterial sistólica: principalmente sobrepeso, presión arterial elevada, alteraciones en el metabolismo de la glucosa y/o de los lípidos, la aparición de resistencia insulínica y un nivel anormal de reactantes de fase aguda tanto de tipo procoagulativo como inflamatorio, a lo que se une una disfunción renal son las posibles causas.
3. Cada una de estas patologías tiene un “peso” en el conjunto del riesgo cardiovascular y cada una tiene sus marcadores precoces de aviso, que si no se incluyen no se valoran.
4. En ocasiones los propios resultados de los marcadores analíticos individuales de cada patología no alcanzan a mostrar, o muestran de manera insuficiente, el riesgo y el “peso” en el valor definitivo que las calculadoras muestran. Sin embargo, ratios, cocientes o índices entre varios marcadores si están documentados estadísticamente mediante evidencia científica que indican más oportunamente si existe algo por lo que preocuparse, pero.... no se incluyen en la estimación y por tanto también se menosprecia su evidencia.

Como autor de este analizador finalmente debo informar que en su obtención he procurado incluir los marcadores mínimos de cada una de las patologías que conforman el riesgo cardiovascular dándoles a cada uno una puntuación de acuerdo a las publicaciones contrastadas que existen en las redes científicas, en especial PubMed, y posteriormente he aplicado el factor multiplicador que cada patología ha demostrado en estudios multicéntricos sobre el tema, y, aunque creyendo que el riesgo a 10 años no tiene más sentido que inducir al tratamiento estatínico y que varía con el tiempo, he calculado, con reservas, el posible riesgo a 10 años aparte del riesgo actual.

Hay que recordar que el analizador sólo funcionará correctamente si todos los datos que solicita en la entrada de Resultados están cumplimentados.

Dr. Juan M. Reina Fernández