

Tablas de Framingham calibradas para uso en población española.

Estas tablas se han adaptado a las características de la población española mediante un proceso de calibración bien contrastado [1-4] y se encuentran en proceso de validación. Permiten estimar el riesgo de un acontecimiento coronario (angina, infarto de miocardio silente o con síntomas, mortal o no) a 10 años.

Para estimar el riesgo debe seleccionarse la tabla correspondiente a la presencia o ausencia de diabetes, al sexo y la edad del/la paciente y buscar la intersección de su presión sistólica y diastólica con su colesterol total buscando la columna de valor central ± 20 mg/dL ($\pm 0,5$ mmol/L) que incluya el valor deseado. El valor inscrito en la casilla hallada por este procedimiento indica el riesgo a 10 años, y el fondo pertenece al código de colores cuya leyenda se encuentra al pie de las tablas.

Si se dispone del valor del colesterol de HDL, puede corregirse el riesgo hallado multiplicándolo por 1 si el valor está entre 35 y 59 mg/dL, por 1,5 si está por debajo de 35 y por 0,5 si está por encima de 59.

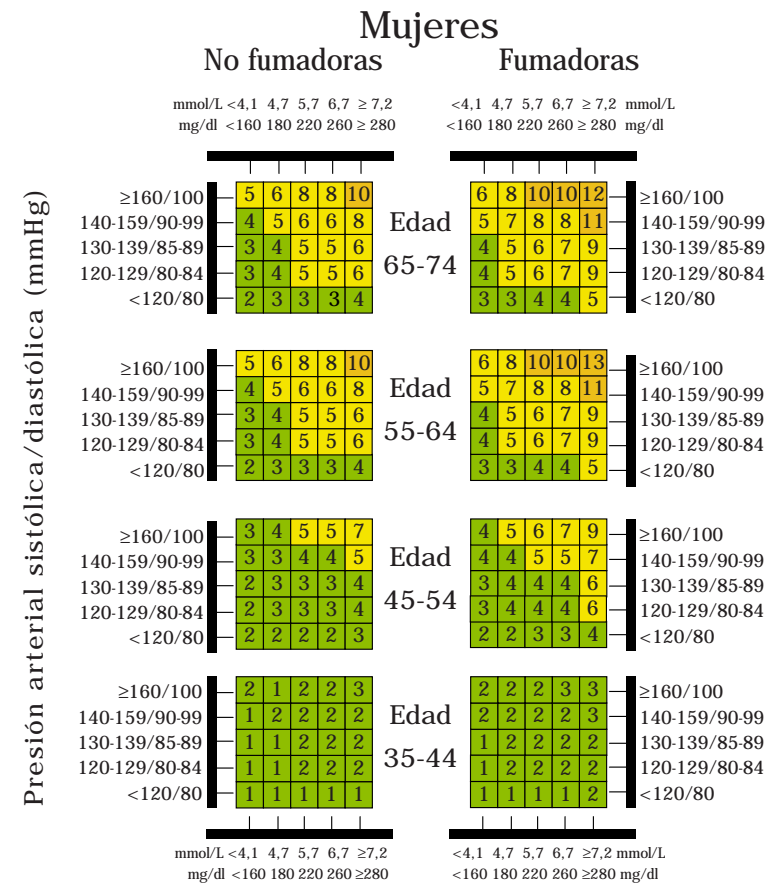
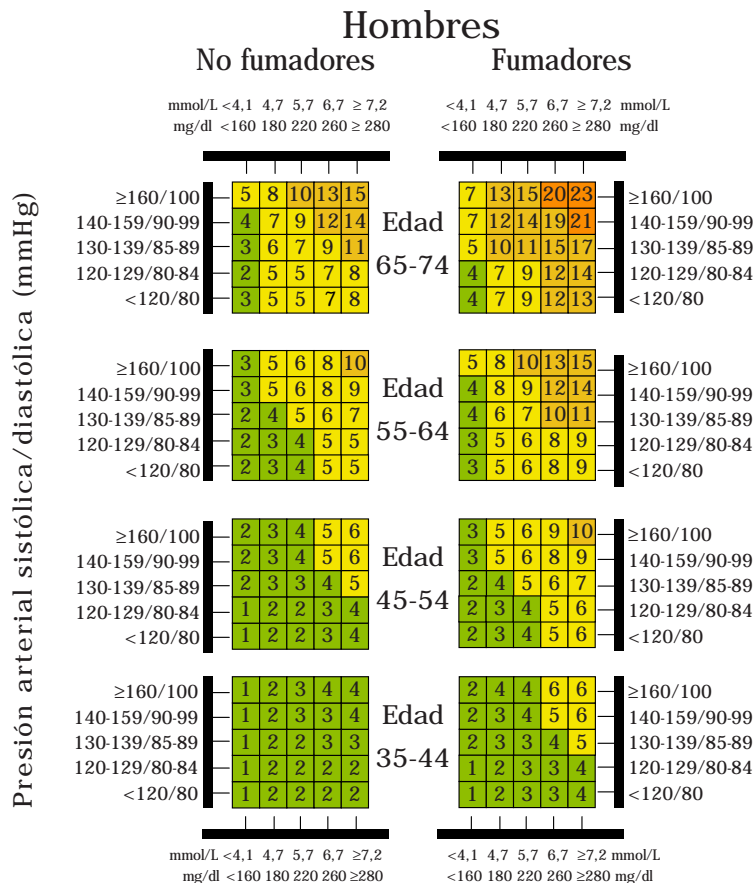
Notas: Los pacientes con valores extremos de tensión arterial y de colesterol no precisan de cálculo de riesgo para instaurar tratamiento farmacológico. En los pacientes con hipercolesterolemia familiar, hipertrigliceridemia o con historia familiar de muerte cardiovascular prematura el riesgo es superior al indicado en las tablas.

1. Wilson PWF, D'Agostino RB, Levy D et al. Prediction of coronary heart disease using risk factor categories. *Circulation* 1998; 97:1837-1847.

2. D'Agostino RB, Grundy S, Sullivan LM et al. Validation of the Framingham Coronary Heart Disease Prediction Scores: Results of a Multiple Ethnic Groups Investigation. *JAMA* 2001; 286: 180-187.

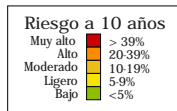
3. Marrugat J, Solanas P, D'Agostino R, Sullivan L, Ordovas J, Cerdón F, Ramos R, Sala J, Masía R, Rohlfs I, Elosua R, Kannel WB. Estimación del riesgo coronario en España mediante la ecuación de Framingham calibrada. *Rev Esp Cardiol* 2003; 56: 253-61.

4. Marrugat J, D'Agostino R, Sullivan L, Elosua R, Wilson P, Ordovas J, et al. An adaptation of the Framingham coronary risk function to southern Europe Mediterranean areas. *J Epidemiol Comm Health* 2003 [en prensa].



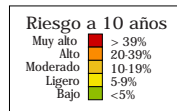
Colesterol

Si el colesterol de HDL <35 mg/dL, el riesgo real \approx riesgo x 1,5
Si el colesterol de HDL ≥ 60 mg/dL, el riesgo real \approx riesgo x 0,5



Colesterol

Si el colesterol de HDL <35 mg/dL, el riesgo real \approx riesgo x 1,5
Si el colesterol de HDL ≥ 60 mg/dL, el riesgo real \approx riesgo x 0,5



Hombres Diabéticos

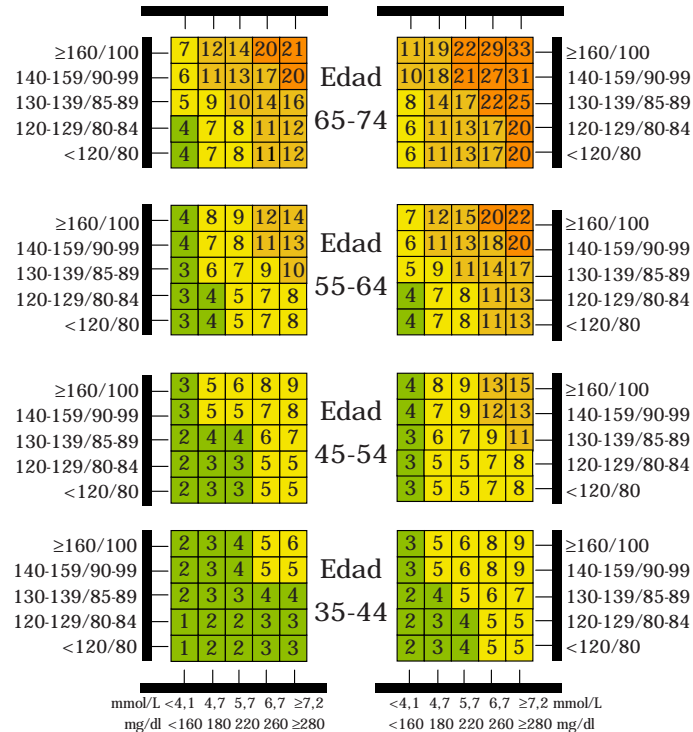
No fumadores

mmol/L <4,1 4,7 5,7 6,7 ≥7,2
mg/dl <160 180 220 260 ≥280

Fumadores

<4,1 4,7 5,7 6,7 ≥7,2 mmol/L
<160 180 220 260 ≥280 mg/dl

Presión arterial sistólica/diastólica (mmHg)



Colesterol

Si el colesterol de HDL <35 mg/dL, el riesgo real = riesgo x 1,5
Si el colesterol de HDL ≥60 mg/dL, el riesgo real = riesgo x 0,5

| Riesgo a 10 años | |
|------------------|--------|
| Muy alto | > 39% |
| Alto | 20-39% |
| Moderado | 10-19% |
| Ligero | 5-9% |
| Bajo | <5% |

Mujeres Diabéticas

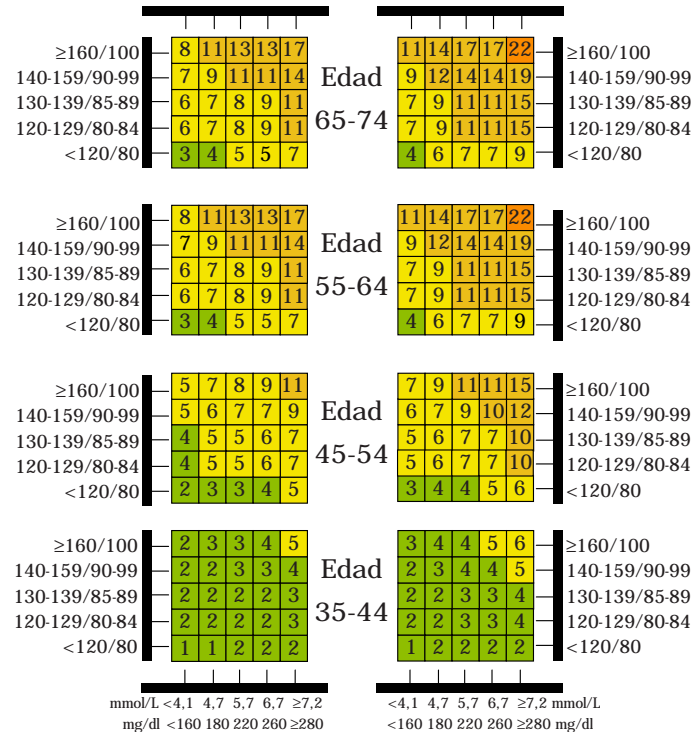
No fumadoras

mmol/L <4,1 4,7 5,7 6,7 ≥7,2
mg/dl <160 180 220 260 ≥280

Fumadoras

<4,1 4,7 5,7 6,7 ≥7,2 mmol/L
<160 180 220 260 ≥280 mg/dl

Presión arterial sistólica/diastólica (mmHg)



Colesterol

Si el colesterol de HDL <35 mg/dL, el riesgo real = riesgo x 1,5
Si el colesterol de HDL ≥60 mg/dL, el riesgo real = riesgo x 0,5

| Riesgo a 10 años | |
|------------------|--------|
| Muy alto | > 39% |
| Alto | 20-39% |
| Moderado | 10-19% |
| Ligero | 5-9% |
| Bajo | <5% |



www.regicor.org

regicor@imim.es
regicor@htrueta.scs.es

Tablas de Framingham para la estimación de riesgo coronario a 10 años adaptadas a la población española.