INFORME DE PROGRESO 17-ene-2012

Presentado en la reunión del área de estilos de vida de la REDIAPP del 27 de enero de 2012 en Madrid.

1. SITUACION ACTUAL DE LA CAPTACION (NÚMERO DE PACIENTES)

A día 17 de enero de 2012 tenemos captados un total de 1324 pacientes en toda la muestra, es decir, un 88.26% de la muestra que se había previsto en un inicio. Sin embargo, el compromiso pactado en cada centro fue captar 250 individuos y este objetivo no está siendo cumplido en todos los centros por igual.

El objetivo de esta reunión será consensuar el número de sujetos incluido finalmente en el estudio así como la fecha de finalización en cada caso, ajustándonos a las posibilidades, estado actual y compromiso de cada centro en particular.

Tenemos entre todos que procurar alcanzar los compromisos adquiridos en el primer cuatrimestre del año 2012 ya que los presupuestos del estudio están muy ajustados y no nos permiten dilatar demasiado el tiempo de ejecución, por eso pensamos que una buena fecha de finalización del estudio sería el 30 de abril de 2012.

Además tenemos que hacer un esfuerzo muy grande para intentar que todos los pacientes captados sean finalmente medidos y se pueda disponer de sus datos completos, incluyendo resultados del acelerómetro y cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos.

2. SITUACION ACTUAL POR CENTRO

CENTRO	PACIENTES ESPERADOS	PACIENTES CAPTADOS	PACIENTES CON DATOS	PACIENTES CON ACELEROMETRO	PACIENTES CON DIETA
SALAMANCA	250	233	219	219	219
VALLADOLID	250	246	130 *	97 *	105 *
CUENCA	250	207	176	172	78 *
ZARAGOZA	250	183 *	90 *	90 *	90 *
BILBAO	200	173 *	145 *	136 *	129 *
BARCELONA	300	282	214 (275 nv)	188	213
TOTALES	1500	1324	974 * (1035)	902	834

*Requiere comentario

SALAMANCA

El centro de Salamanca tiene unos buenos números en cuanto a pacientes captados y no este decalaje entre pacientes captados y medidos.

Se espera que continúe la captación y medición de sujetos durante todo el mes de febrero.

De igual manera todos los sujetos que son incluidos en el estudio tienen las medidas completas con acelerómetro y dieta, además de estar realizándose medidas adicionales de retinografía, ecografía carotidea y velocidad de la onda de pulso.

VALLADOLID

En primer lugar hay que felicitar al centro por la labor de captación que se ha realizado en los últimos meses, que ha permitido alcanzar prácticamente las cifras pactadas en cuanto al número de sujetos.

Sin embargo, hemos observado que existe mucha diferencia entre el número de pacientes captados y el número de pacientes de los que se disponen datos (no sabemos si porque no están medidos o porque no están pasados los datos a Teleform).

De la misma manera, el número de sujetos de los que se dispone de acelerómetro y dieta es reducido.

Por todo ello, desde el centro coordinador se han establecido unos objetivos para este centro a cumplir en fecha de 30 de abril de 2012:

- Disponer de las bases de pacientes de los sujetos de los que no se dispone ningún dato.
- Colgar en la web los archivos de los acelerómetros pendientes
- Enviar al centro coordinador los cuestionarios de dieta que aún no se hayan enviado

CUENCA

Deseamos también felicitar al centro de Cuenca por la labor realizada durante el año 2011. Cabe recordar que se visitó el centro en marzo de 2011 y en pocos meses se han colocado a la altura del resto de centros en cuanto al número de pacientes captados.

De igual manera, existe un buen equilibrio entre el número de pacientes captados y el número de pacientes de los que se dispone de datos.

Prácticamente todos los sujetos de los registrados en la base de datos de Teleform tienen también fichero de acelerómetro.

Únicamente queremos destacar que obran en nuestro poder únicamente de 78 cuestionarios de dieta aunque este número seguramente aumentará cuando en el transcurso de esta reunión se haga entrega de los cuestionarios pendientes.

Por todo ello, desde el centro coordinador se han establecido unos objetivos para este centro a cumplir en fecha de 30 de abril de 2012:

- Alcanzar la cifra de 250 pacientes captados
- Disponer de las bases de pacientes de los sujetos de los que no se dispone ningún dato.
- Colgar en la web los archivos de los acelerómetros pendientes
- Enviar al centro coordinador los cuestionarios de dieta que aún no se hayan enviado

ZARAGOZA

Zaragoza es un centro que ha demostrado trabajar muy bien, por eso esperamos que se alcance sin dificultad el objetivo pactado.

Sin embargo existe un decalaje importante entre el número de pacientes incluido en el estudio y los envíos o remesas de cuestionarios que recibe el centro coordinador para posteriormente introducir en una base de datos válida de SPSS.

Cada lote incluye su correspondiente fichero de acelerómetro y su cuestionario de dieta, lo que facilita mucho el trabajo al centro coordinador en su posterior labor.

Por todo ello, desde el centro coordinador se han establecido unos objetivos para este centro a cumplir en fecha de 30 de abril de 2012:

- Alcanzar la cifra de 250 pacientes captados
- Disponer de los cuestionarios de los pacientes que quedan pendiente.
- Colgar en la web los archivos de los acelerómetros pendientes
- Enviar al centro coordinador los cuestionarios de dieta que aún no se hayan enviado

BILBAO

El centro de Bilbao es el que peores números tiene en cuanto a pacientes captados y medidos de entre todos los participantes del estudio EVIDENT.

Los estudios multicéntricos solo consiguen los objetivos de captación cuando realmente están implicados todos los centros participantes, sean o no, centro coordinador. Por eso, pedimos al

centro de Bilbao un último esfuerzo para alcanzar la cifra de 200 pacientes captados, es decir, 50 menos de los que inicialmente se habían pactado.

Sería necesario también disponer de los datos de los pacientes que fueron captados y de los cuales no se dispone ningún dato. Hay que hacer una labor de limpieza de esa base de datos, puesto que de los 173 incluidos, únicamente se dispone en la base actual de datos de 145 individuos.

En el mismo sentido se debe realizar un esfuerzo por recopilar los ficheros de acelerómetro restantes y los cuestionarios de dieta pendientes.

Por todo ello, desde el centro coordinador se han establecido unos objetivos para este centro a cumplir en fecha de 30 de abril de 2012:

- Alcanzar la cifra de 200 pacientes captados
- Limpieza de datos de los pacientes pendientes.
- Colgar en la web los archivos de los acelerómetros pendientes
- Enviar al centro coordinador los cuestionarios de dieta que aún no se hayan enviado

BARCELONA

El centro de Barcelona ha realizado una labor extraordinaria, puesto que ha cumplido con creces los objetivos iniciales y en el momento actual sigue captando gente.

Por este motivo, nos gustaría que continuara la captación hasta alcanzar la cifra de 300 individuos. Se dispone de datos de 275 sujetos por lo que este último esfuerzo no parece complicado, sin embargo, damos las gracias de antemano por tan grande ilusión por el estudio.

Por todo ello, desde el centro coordinador se han establecido unos objetivos para este centro a cumplir en fecha de 30 de abril de 2012:

- Alcanzar la cifra de 300 pacientes captados
- Limpieza de datos de los pacientes pendientes.
- Colgar en la web los archivos de los acelerómetros pendientes
- Enviar al centro coordinador los cuestionarios de dieta que aún no se hayan enviado

3. RESULTADOS PRELIMINARES

CARACTERISTICAS DE LOS PACIENTES n=974	
Hª familiar de enfermedad CV prematura	%
Antecedentes de cardiopatía isquémica	%
Antecedentes de enfermedad cardiovascular	%
Insuficiencia cardiaca	%
Hipercolesterolemia	%
Diabetes mellitus	%
Hipertensión arterial	%
Tabaquismo	%
Consumo de alcohol peligroso o de riesgo	%
HVI (todos los criterios)	%
PREGUNTAS ACTIVIDAD FISICA	
Horas sentado/semana	
Horas sentado desplazamiento/semana	
Horas sentado mesa de trabajo/semana	
Horas sentado al televisor/semana	
7-day PAR	
METS/hora/semana SALAMANCA	
METS/hora/semana VALLADOLID	
METS/hora/semana BIZKAIA	
METS/hora/semana BARCELONA	
METS/hora/semana ZARAGOZA	
METS/hora/semana CUENCA	

MEDIDAS PRESION ARTERIAL n=974

IMC	
PAS/PAD clin domin	/
FC	
PP	
ITB dcho	
ITB izda	
PA 24 horas	/
PA día	/
PA noche	/
Porcentaje profundidad PA sistólica	
Radial augmentation index	

DATOS ANALITICA

Glucemia	
Creatinina sangre	
Colesterol total	
HDL Colest	
LDL Colest	
Triglicéridos	
Indice albumina/creatinina	
Insulina basal	

4. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

PUBLICACIONES

El esfuerzo está dando sus frutos y hasta ahora se han conseguido dos publicaciones que ya están aceptadas:

- Physical exercise, fitness and dietary pattern and their relationship with circadian blood pressure pattern, augmentation index and endothelial dysfunction biological markers: EVIDENT study protocol. BMC Public Health 2010, 10:233
- Central blood pressure and radial augmentation index as measures of arterial stiffness: Comparison of two measuring instruments. Hypertension Research. Esta publicación está ya aceptada y en cuanto nos manden el pdf definitivo lo mandaremos a todos los centros.

Además, hay otras dos publicaciones en proceso, que esperamos, después de vuestra confirmación, sean enviadas a las revistas elegidas en los próximos días.

- Relation of television viewing time with central haemodynamics parameters and radial augmentation index in healthy individuals.
- Análisis factorial confirmatorio para evaluar la medida de adiposidad que mejor se ajusta al diagnóstico de síndrome metabólico en adultos.

COMUNICACIONES

- Physical exercise, fitness and dietary pattern and their relationship with circadian blood pressure pattern, augmentation index and endothelial dysfunction biological markers: EVIDENT study protocol. Congreso WONCA 2010. Malaga, Spain.
- La dieta mediterránea y el aumento de la actividad física se relacionan con una menor prevalencia de obesidad: Descriptiva basal del estudio Evident. Congreso INVESTEN-ISCIII. Madrid 2011.

De todas maneras, y a pesar de que la producción en términos bibliométricos (publicaciones y comunicaciones) está siendo excelente, debemos buscar nuevas propuestas y personas que las lideren para trasladar los resultados de nuestro trabajo en nuevas publicaciones de calidad.

Por este motivo, y debido a que no es habitual disponer de una base de 1000 pacientes en los que se hayan medido tantas cosas y con tanta calidad, proponemos desde el centro director las siguientes líneas para ir explotando los resultados, donde nos gustaría que cada grupo se responsabilizara de una e intentara plasmar en papel un primer borrador de publicación.

- Efecto del tabaco sobre la estructura y la función vascular y sobre la lesión de órgano diana cardiovascular.
- Efecto del consumo de alcohol de riesgo sobre la estructura y la función vascular y sobre la lesión de órgano diana cardiovascular.
- Relación del cumplimiento de alguno de los puntos de la dieta mediterránea, con la estructura y función vascular o la lesión de órgano diana cardiovascular.
- Validación del cuestionario breve (2 preg) de actividad física y relación con parámetros de estructura y función vascular.
- Continuar explorando la relación entre televisión viewing time con lesión de órgano diana cardiovascular y con parámetros de estructura y función vascular.
- 7-day. Minutos diarios empleados en actividades moderada, vigorosa y muy vigorosa y su relación con parámetros y su relación con la estructura y función vascular.
- Relación de los diferentes parámetros antropométricos con los niveles de actividad física y la adherencia a la dieta mediterránea.
- Modificación del índice tobillo-brazo en individuos activos/sedentarios dependiendo del tiempo que pasan sentado.
- Relación del patrón circadiano con la actividad física y la dieta (hipo/hipercalorica)
- Relación de la profundidad sistólica en función del grupo de fármacos hipotensores.
- Relación de la carga de presión sistólica diaria y nocturna con los niveles de actividad física.
- Parámetros hemodinámicos centrales, actividad física y patrones dietéticos.
- Patrones dietéticos y perfil metabolico
- Ácido úrico y factores de riesgo cardiovascular
- Fibrinógeno, dieta y actividad física.
- OPG, endoglina y su relación con dieta y ejercicio
- Arterial stiffness y grosor carótida con estructura y función vascular, lesión de órgano diana cardiovascular, dieta y ejercicio físico.
- AV index, calibre vascular de la retina y su relación con estilos de vida: dieta y ejercicio físico.
- Estructura y función vascular en diferentes perfiles de pacientes dependiendo de sus estilos de vida: dieta, ejercicio, alcohol y tabaco.

- Relación de calorías gastadas (acelerómetro) con la ingesta calórica y relación de su diferencia con parámetros antropométricos, estructura y función vascular y riesgo cardiovascular.

Recordad los teléfonos y correos electrónicos del centro coordinador:

Teléfonos: Luis 635542886, Nacho 650330694. Por la mañana es mejor que llaméis a la Unidad 923124465.

Correos electrónicos: Luis: lgarciao@usal.es, Nacho: donrecio@gmail.com

Ánimo a todos y a seguir trabajando.