

**CONSULTA MONOGRAFICA  
ALTO RIESGO VASCULAR**

CALENDARIO 2014		
MES	DRA FERNANDEZ GARCIA	DRA. MARTIN REVELLES
ENERO	Jueves 30	
FEBRERO	Jueves 20	
MARZO	Jueves 27	
ABRIL	Martes 29	
MAYO	Jueves 29	
JUNIO	Jueves 19	
VERANO	Pendiente	
OCTUBRE	Jueves 30	
NOVIEMBRE	Jueves 27	
DICIEMBRE	Jueves 18	

**MUY ALTO RIESGO VASCULAR (< 65 AÑOS):**

- Una estimacion SCORE > 10% para el riesgo a 10 años de ECV mortal.
- ECV documentada en pruebas invasivas o no invasivas (como angiografía coronaria, imagen nuclear, ecocardiografía de estres, placa carotidea por ultrasonidos), infarto de miocardio, SCA, revascularización coronaria (ICP, CABG) y otros procedimientos de revascularización arterial, ictus isquémico, enfermedad arterial periférica (EAP).
- DM2 con uno o más factores de riesgo CV o lesiones de órganos diana (como microalbuminuria 30-300 mg/24 h).
- Se excluirán: ERC grave (TFG < 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) y DM1 con uno o más factores de riesgo CV o lesión de órganos diana (como microalbuminuria 30-300 mg/24 h) ya que estos pacientes están siendo seguidos en Nefrología y Endocrinología de Torrecardenas.

**ALTO RIESGO VASCULAR (< 65 AÑOS):**

- Una estimación SCORE > 5% y < 10% para el riesgo a 10 años de ECV mortal.
- Factores de riesgo específicos marcadamente elevados, como dislipemia familiar e hipertensión graves y de difícil control.
- Se excluirán: ERC moderada (TFG 30-59 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>), DM1 o DM2 sin factores de riesgo CV ni lesión de órgano diana

**ALTA SOSPECHA DE HTA SECUNDARIA**

Los pacientes remitidos deben contar al menos con Historia Clínica completa en Diraya, analítica general con perfil lipídico, HbA1c, Orina de 24 horas, ECG, Rx de órax, cálculo del riesgo vascular (SCORE) y complementarios adecuados.