

NOVA · INFORME DETALLADO

Análisis detallado del riesgo cardiovascular

Riesgo a 10 años: 8.2% · categoría media

Resumen breve

El riesgo estimado a 10 años de un evento cardiovascular grave (infarto de miocardio, derrame cerebral, muerte por causa cardíaca) es del **8.2%**. Según la escala europea común, esto se clasifica como **categoría media de riesgo**: menor que el «alto» ($\geq 10\%$), pero mayor que el «bajo» ($< 5\%$).

8.2%

RIESGO A 10 AÑOS

med.

CATEGORÍA

3

FACTORES DE
RIESGO

~5%

OBJETIVO

Qué influyó en el resultado

El cálculo incluye varios parámetros. A continuación se explica cómo cada uno de ellos influyó en el resultado. Los principales factores «modificables» (aquellos que se pueden cambiar con el estilo de vida) son la presión arterial, el colesterol total y el IMC.

BUENAS NOTICIAS

Todos sus factores «agravantes» son modificables. Esto significa que dependen del estilo de vida y se pueden corregir. Después de 6 meses de trabajo enfocado, un riesgo a 10 años de 5% (el límite inferior de la «categoría media») suele ser un objetivo realista.

Detalles sobre los factores clave

Presión arterial 142 mmHg

Esto es hipertensión de grado 1 en el límite. Según metaanálisis, cada 10 mmHg de disminución de la presión arterial sistólica reduce el riesgo de derrame cerebral en aproximadamente un 17% y el riesgo de enfermedades coronarias en un 6%. Si las mediciones en casa son consistentemente superiores a 140, ya no es «esporádico», es el punto base que normalmente comienza a corregirse.

Colesterol total 5.9 mmol/L

Alto en sí mismo, pero en combinación con la edad y una presión arterial superior a 140 se vuelve más significativo para el cálculo del riesgo. Reducir el colesterol total a ≤ 5.0 junto con la normalización de la presión arterial podría reducir el riesgo a 10 años a aproximadamente 5%.

IMC 27.4

Sobrepeso (normal 18.5–24.9, la obesidad comienza a partir de 30). Por sí solo, el IMC es un predictor débil del riesgo, pero correlaciona con la presión arterial y los lípidos. Una pérdida de peso del 5–10% a menudo da como resultado una reducción de -5 mmHg en la presión arterial y -0.3 mmol/L en LDL sin cambios en el resto.

Qué suele ayudar

Enfoques generales con efecto comprobado sobre el riesgo cardiovascular:

- **150 minutos de ejercicio aeróbico a la semana** (caminatas rápidas, natación, ciclismo).
- **Limitación de sal** (≤ 5 g/día) — reduce la presión arterial sistólica en 5–10 mmHg.
- **Enfoque DASH en la alimentación** (verduras, cereales integrales, lácteos bajos en grasa, pescado) — reduce la presión arterial y mejora los lípidos.
- **Control de la calidad del sueño** (7–9 horas) y reducción del estrés crónico.

Cuándo repetir la evaluación

La reevaluación del riesgo con la misma herramienta después de 6 meses proporcionará una imagen objetiva de la dinámica. Los controles intermedios (presión arterial, lípidos) generalmente se realizan después de 8–12 semanas de inicio de cambios.

Cuándo consultar a un médico

No urgente — discuta con su médico de cabecera o cardiólogo si:

- La presión arterial en casa es consistentemente superior a 135/85 durante 2 semanas de observación;
- LDL permanece por encima de 3.0 mmol/L después de 3 meses de cambios en el estilo de vida;

- en la historia familiar hay eventos cardíacos tempranos.

AL MÉDICO — SIN DEMORA

Con una presión arterial de 140+, si aparecen: dolor de cabeza con náuseas, manchas frente a los ojos, episodios de dificultad para respirar en reposo, dolor opresivo en el pecho — es motivo para ver a un médico en el mismo día, no espere un «momento conveniente».

Parámetros

Parámetro	Valor	Referencia	Estado
Edad	48 años	—	info
Sexo	masculino	—	info
Presión arterial sistólica	142 mmHg	≤120	↑ alto
Colesterol total	5.9 mmol/L	≤5.2	↑ alto
HDL	1.2 mmol/L	1.0–2.0	normal
Tabaquismo	no	—	normal
Diabetes	no	—	normal
IMC sobrepeso	27.4	18.5–24.9	↓ bajo
Riesgo a 10 años	8.2%	≤5% (bajo)	↑ alto

SIGUIENTE PASO

¿Preguntas sobre este informe?

Hable con un consultor de IA 1 a 1 — las respuestas se basan solo en sus resultados, en lenguaje claro y sin rodeos.

[Abrir chat de consulta](#)

Acceso inmediato tras el pago · Diálogo privado · Sin suscripción

Este informe es solo para fines informativos y no sustituye una consulta médica presencial. No contiene diagnósticos ni prescripciones: ningún punto justifica iniciar, suspender o modificar medicación por cuenta propia. Ante síntomas alarmantes, desviaciones bruscas o empeoramiento, consulte a un especialista.