



**¿Riesgo cardiovascular?**  
*Accutrend Plus: exactitud inmediata*





## **Una realidad demostrada** *Un 56% sin diagnosticar*

Es una realidad demostrada que un 56,3% de las personas que padecen dislipidemia todavía no han sido diagnosticadas<sup>(1)</sup>. Este dato es preocupante si tenemos en cuenta que los factores de riesgo convencionales representan aproximadamente tres cuartas partes de todas las enfermedades cardiovasculares (ECV)<sup>(2)</sup>.

La dislipidemia se caracteriza por la presencia de niveles anómalos de colesterol y triglicéridos (TG) y, en la actualidad, afecta a más de 350 millones de personas en Estados Unidos, Europa y Japón<sup>(3)</sup>.

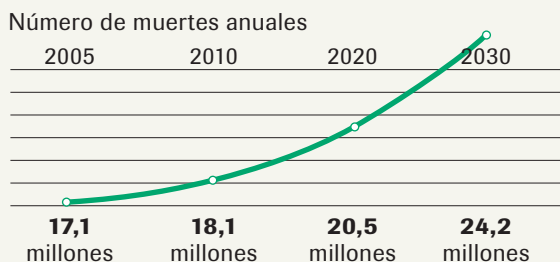
No obstante, dado que es un factor de riesgo modificable, esta cifra podría mejorarse con una prueba de detección simple y fiable.

Accutrend Plus ofrece una manera rápida y eficaz de detectar los factores de riesgo de ECV, con resultados inmediatos.



### Aproximadamente una de cada tres muertes se debe a ECV

La enfermedad cardiovascular (ECV) es la causa principal de muerte e incapacidad en los países industrializados<sup>(2-6)</sup> y su incidencia no deja de aumentar.<sup>(2)</sup>



### Control sencillo, resultados rápidos

Los niveles de colesterol total, triglicéridos y glucemia pueden utilizarse para identificar a aquellos pacientes con riesgo de ECV. Un control frecuente de estos parámetros proporciona información importante acerca de la evolución de la enfermedad. Es aquí donde Accutrend Plus puede ayudarle, ya que permite medir los parámetros clave de la enfermedad cardiovascular de forma inmediata, segura, fiable y sencilla.

### La detección precoz es fundamental

La ECV se asocia con la aterosclerosis, y a menudo tiene su origen en ésta. Si se deja progresar, la consecuencia puede ser un infarto de miocardio, una apoplejía y posiblemente la muerte. La mejor manera de reducir la carga de la enfermedad es la prevención primaria y la detección precoz.

### El control frecuente marca la diferencia

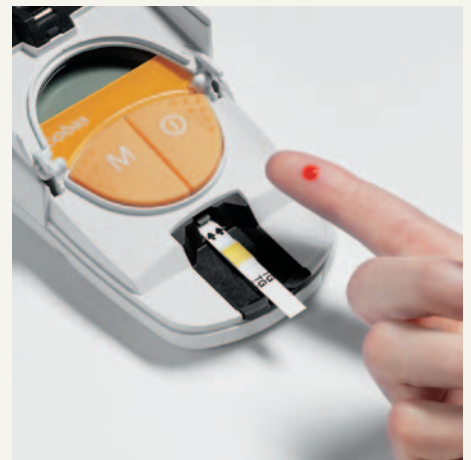
Un número importante de pacientes de atención primaria padecen dislipidemia y, por lo tanto, presentan un mayor riesgo de ECV. Por otra parte, muchos pacientes con trastornos lipídicos reciben un tratamiento insuficiente o no están en tratamiento. Los controles inmediatos pueden ayudar a mejorar de manera notable la identificación y el control de pacientes dislipidémicos en el ámbito de la atención primaria.<sup>(7)</sup>

Gracias a Accutrend Plus, Vd. dispone de una forma rápida, práctica y eficaz de identificar y controlar los factores de riesgo, permitiendo proporcionar al paciente los resultados de forma inmediata.





**Tres simples pasos,**  
*resultados exactos.*



# Detección inmediata del riesgo.

## Excelente eficacia analítica.

Accutrend Plus de Roche es un dispositivo flexible y portátil que permite analizar los tres parámetros clave: colesterol total, triglicéridos y glucosa. Un dispositivo rentable y multiuso que proporciona una excelente eficacia analítica en comparación con los análisis estándar de laboratorio\*. Además, permite almacenar hasta 100 mediciones diferentes con fecha, hora y marcas de valor alto o bajo.

### Seguridad integrada para resultados exactos

Accutrend Plus permite aplicar la muestra de sangre en la tira dentro del propio medidor o fuera de éste, cuando se utiliza para uso profesional y se realizan varios parámetros.

Gracias al funcionamiento automático integrado y al autochequeo del medidor, Accutrend Plus realiza numerosas comprobaciones de seguridad para evitar posibles errores y fallos en el funcionamiento, por lo que puede confiar en la exactitud de los resultados.

Las tiras de codificación, con identificación positiva del lote de tira y reconocimiento de parámetros, se utilizan para calibrar el dispositivo: una característica de seguridad adicional que garantiza el rendimiento constante del sistema.

Las tiras reactivas pueden almacenarse fácilmente a temperatura ambiente.

El resultado es una gran precisión y exactitud en todo el intervalo de medición.

### Primer paso:

Encienda el instrumento e introduzca una tira reactiva. Una flecha parpadeante le indicará que abra el dispositivo para aplicar la muestra de sangre.

### Segundo paso:

Utilice el dispositivo de punción para obtener una muestra de sangre capilar y aplíquela directamente a la tira (también puede aplicar la muestra de sangre en la tira reactiva fuera del instrumento y después volver a introducirla).

### Tercer paso:

Cierre el dispositivo y espere los resultados. Una vez finalizada la medición, aparecerán los valores en pantalla.

\* Evaluación Accutrend Plus (2009) disponible en Roche.



# Valores clave para detectar y controlar la enfermedad cardiovascular

Los pacientes con ECV suelen presentar concentraciones elevadas de colesterol total en sangre. El primer paso en los tratamientos hipocolesterolemiantes de prevención tanto primaria como secundaria es la evaluación del estado de riesgo del paciente<sup>(8-10)</sup>.

## Valores séricos de colesterol total

Colesterol total	mg/dL	mmol/L
Deseable	< 200	< 5,1
Límite alto	200 - 239	5,1 - 6,1
Muy alto	≥ 240	≥ 6,2

## Valores diana de colesterol total

Una vez alcanzados los niveles diana de colesterol, se recomienda valorarlos al menos una vez al año.

	mg/dL	mmol/L
Óptimo	160	4,1
Revisar tratamiento de referencia*	200	5,1

## Valores séricos triglicéridos ayunas

Triglicéridos	mg/dL	mmol/L
Normal	< 150	< 1,69
Límite alto	150 - 199	1,69 - 2,24
Alto	200 - 499	2,25 - 5,61
Muy alto	≥ 500	≥ 5,62

## Valores séricos diana de triglicéridos en ayunas

Los triglicéridos ≥ 150 mg/dL (1,7 mmol/L) son un signo de síndrome metabólico.

	mg/dL	mmol/L
Normal	< 150	< 1,7

## Glucemia en ayunas

Glucemia	mg/dL	mmol/L
Tolerancia normal a la glucosa	70 - 99	3,9 - 5,5
Glucemia basal alterada (prediabetes)	100 - 125	5,6 - 6,9
Muy alto	≥ 126*	> 7,0*

## Valores diana de glucemia en ayunas

	mg/dL	mmol/L
American College of Endocrinology <sup>(9)</sup>	< 110	< 6,1
American Diabetic Association <sup>(10)</sup>	90 - 130	5,0 - 7,2

\*tratamiento de referencia mínimo para todos los pacientes de riesgo elevado.

\*en más de un análisis.

## El síndrome metabólico aumenta el riesgo de desarrollar ECV(11)

El síndrome metabólico aumenta el riesgo de padecer ECV y diabetes tipo 2. La prevalencia mundial es cada vez mayor debido al aumento de la obesidad y a los estilos de vida sedentarios<sup>(11)</sup>. Se calcula que el síndrome metabólico está presente en un 24% de la población adulta de Estados Unidos<sup>(12)</sup> y en un 15% del mismo grupo en Europa<sup>(13)</sup>.

Criterios diagnósticos del síndrome metabólico  
(3 criterios de 5 definen el diagnóstico):

• Triglicéridos
≥ 150 mg/dL (1,7 mmol/L )
• Glucemia en ayunas
≥ 100 mg/dl (5,55 mmol/L )
• Perímetro de la cintura elevado
≥ 102 cm en hombres, ≥ 88 cm en mujeres
• Tensión arterial
≥ 130/85 mm Hg
• Colesterol HDL (“bueno”)
bajo <sup>(11)</sup>



# Accutrend Plus: Parámetros analíticos

## Accutrend Plus

Análisis	mg/dL	Tiempo de medición	Material de muestra	Volúmenes de muestra	Condiciones de funcionamiento
Glucosa	20 - 600	12 s	-Sangre capilar reciente	15 - 50 µL	18 - 35 °C
Colesterol	150 - 300	180 s	-Sangre capilar reciente -Posibilidad de usar capilares heparinizados	15 - 40 µL	18 - 35 °C
Triglicéridos	70 - 600	máx. 174 s	-Sangre capilar reciente -Posibilidad de usar capilares heparinizados	10 - 40 µL	18 - 30 °C
Lactato	0,8 - 22 mmol/L	60 s	-Sangre capilar reciente -Posibilidad de usar capilares heparinizados	15 - 50 µL	5 - 35 °C o 15 - 35 °C en función de la concentración de analito

Accutrend® Plus	Medidor
<b>Parámetros</b>	
Accutrend® Glucosa	25 tiras
Accutrend® Colesterol	5 tiras
Accutrend® Colesterol	25 tiras
Accutrend® Triglicéridos	25 tiras
Accutrend® Lactato	25 tiras
<b>Soluciones de control</b>	
Accutrend® Control Glucosa	1 x 4 mL
Accutrend® Control Colesterol	1 x 1,5 mL
Accutrend® Control Triglicéridos	1 x 1,5 mL
Accutrend® Control Lactate	2 x 4 mL

#### Referencias bibliográficas

1. Klingman D, et al., Gauging the treatment gap in dyslipidemia: findings from the 1999-2000 National Health and Nutrition Examination Survey. *Am Heart J* 2005; 150: 595-601
2. Mackay J, Mensah GA. The Atlas of Heart Disease and Stroke. *World Health Organization: WG 210. Geneva; 2004.*
3. National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute, National Cholesterol Education Program Expert Panel. Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). Final Report. *NIH Publication No. 02-5215; 2002*
4. Yach D, et al. The global burden of chronic diseases: overcoming impediments to prevention and control. *JAMA* 2004; 291: p.2616-2622.
5. Clearfield MB. Underidentification and undertreatment of dyslipidemia. *J Am Osteopath Assoc.* 2003; 103: p.5-8.
6. Petersen S, et al. European cardiovascular disease statistics. *Weissberg P and Logstrup S. 2nd Edition. 2005. European Heart Network and the British Heart Foundation.*
7. Taylor J.R. & Lopez A.M. Cholesterol: point-of-care testing. *Ann Pharmacother.* 2004; 38: p.1252-1257.
8. National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute, National Cholesterol Education Program Expert Panel. Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). Final Report. *NIH Publication No. 02-5215; 2002*
9. American College of Endocrinology Consensus Development Conference. American College of Endocrinology Consensus Statement on Guidelines for Glycemic Control. *Endocr Pract.* 2002;8(Suppl 1):5-11
10. American Diabetes Association (ADA). Standards of medical care in diabetes: 2006. *Diabetes Care.* 2006 Jan;29 Suppl 1:S4-42.
11. Grundy SM, et al. Diagnosis and Management of the Metabolic Syndrome: An American Heart Association/National Heart, Lung, and Blood Institute Scientific Statement: Executive Summary. *Circulation* 2005; 112: p.285-290.
12. Tonkin A, The metabolic syndrome – a growing problem. *Eur. Heart J.* 2004; 6 (Suppl A): p.A37-A42
13. Shaw D.I. et al. Metabolic syndrome: what is it and what are the implications? *Proc Nutr Soc* 2005; 64:349-57

ACCUTREND, COBAS y LIFE NEEDS ANSWERS  
son marcas registradas de Roche.

©2008 Roche

Roche Diagnostics S.L.  
Av. de la Generalitat 171-173  
08174 Sant Cugat del Vallès  
www.roche.com