

Informe del resumen del riesgo de enfermedad crónica



Nombre:	John Smith	Fecha de nacimiento:	1/03/40
Edad:	67	Sexo:	Masculino
Etnia:	Africana Americana	Fecha:	12/03/07

<25	Normal
25-29.9	Sobrepeso
30-34.9	Obesidad 1
35-39.9	Obesidad 2
>=40	Obesidad 3

<100	Normal
100-125	Diabetes previa
>=126	Diabetes

<100	Óptimo
100-129	Casi óptimo
130-159	En el límite alto
160-189	Alto
>=190	Muy alto

MEDIDA CLÍNICA	VALOR	REFERENCIA
Índice de masa corporal (BMI)	31.9	<25 kg/m ²
Cintura	41	<=40 Pulgadas
Presión sanguínea sistólica	115	<120 mmHg
Presión sanguínea diastólica	78	<80 mmHg
Glucosa en ayunas	105	<100 mg/dL
Ritmo de pulsaciones	80	60-100 bpm
Colesterol Total	234	<200 mg/dL
Colesterol HDL	38	>=40 mg/dL
Colesterol LDL	171	<130 mg/dL
Triglicéridos	126	<150 mg/dL

<120/80	Normal
120/80-139/89	Hipertensión previa
140/90-159/99	Hipertensión 1
>=160/100	Hipertensión 2

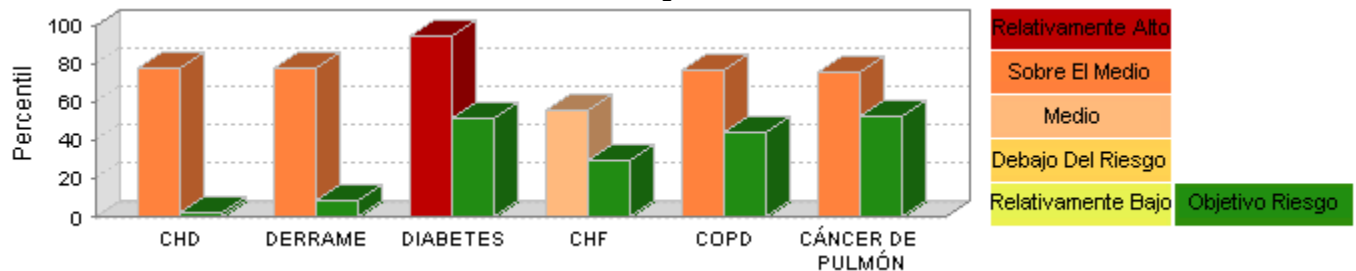
<200	Deseable
200-239	En el límite alto
>=240	Alto

<150	Normal
150-199	En el límite alto
200-499	Alto
>=500	Muy alto

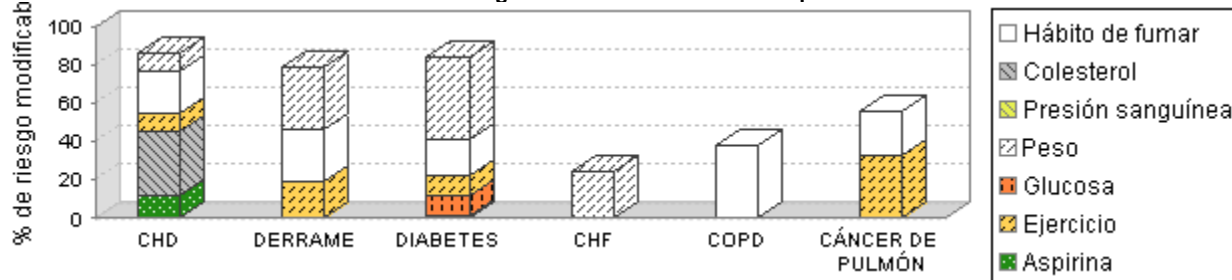
Síndrome metabólico	Sí, >=3 de lo siguiente: Cintura>40 ; Triglicéridos>=150; Colesterol HDL <40 ; Presión sanguínea>=130/85; Glucosa en ayunas>=100
Factores del estilo de vida	Bajo nivel de ejercicio físico ; Fumador actual 20 cig/día durante 25 años ; 0.429 bebidas alcohólicas/semana ; 6 porciones de carne roja/semana

Riesgo	CHD	Derrame	Diabetes	CHF	COPD	Cáncer de pulmón
Riesgo actual a 5 años del inicio	17%	7.9%	18%	2.2%	15%	0.5%
Porcentaje del riesgo actual que es modificable	85%	78%	83%	24%	38%	56%
Percentil (en comparación con otros hombres americanos de 67 años de edad)	78%	78%	94%	56%	77%	75%

Percentil de riesgo: Actual vs. Meta



Riesgos modificables & De dónde provienen



El impacto de cambiar un factor de riesgo podría ser más alto de lo indicado. Modificar un factor de riesgo probablemente provoque cambios en otros.

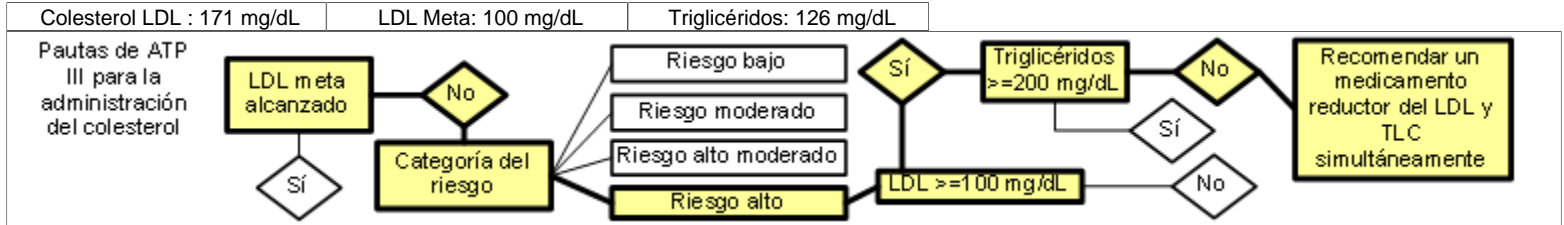
Este informe no está destinado a diagnosticar o a recomendar ningún tratamiento para alguna enfermedad, sino a predecir la posibilidad de ocurrencia en base a factores de riesgo establecidos. No incorpore ningún cambio en su estado de salud (uso incluyendo del aspirin) sin consultar a su médico.

Know Your Number® is a service provided by BioSignia, Inc.

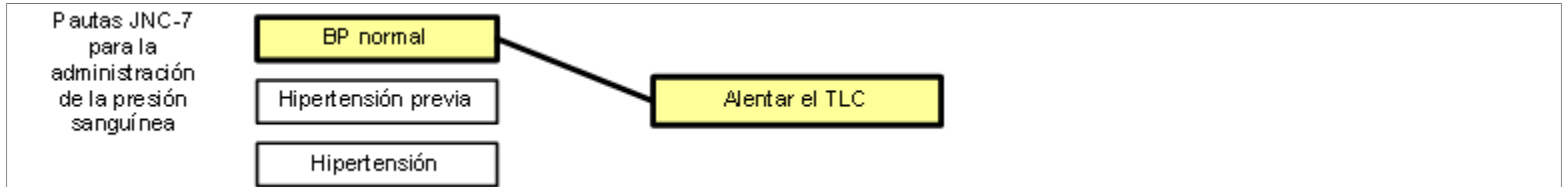
Informe del Plan de acción/tratamiento



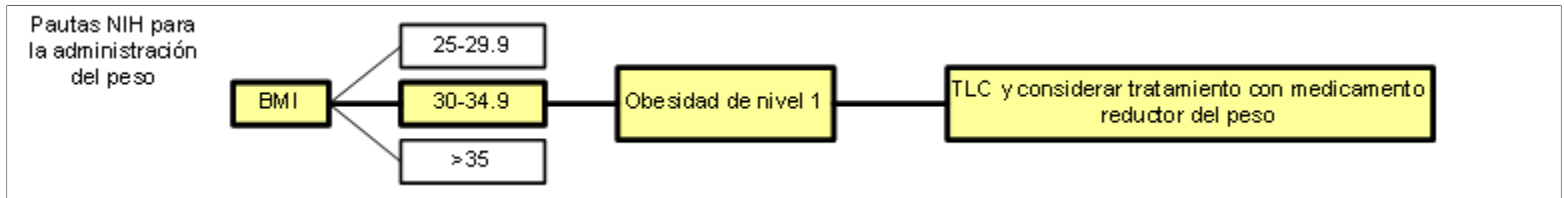
Nombre: John Smith	Fecha de nacimiento: 1/03/40
Edad: 67	Sexo: Masculino
Etnia: Africana Americana	Fecha: 12/03/07



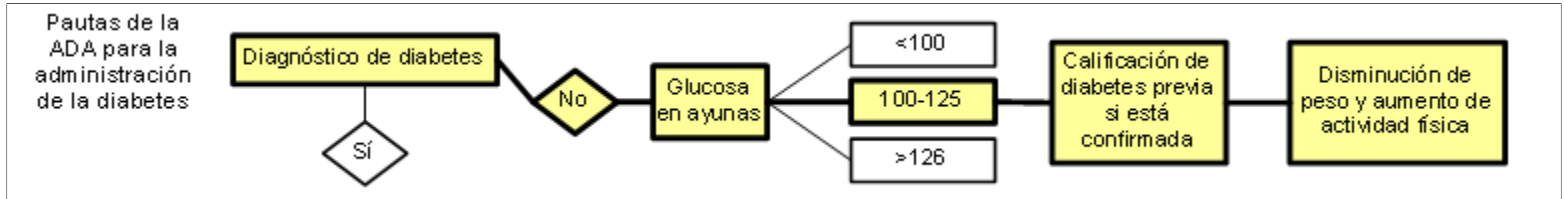
Los cambios terapéuticos del estilo de vida (TLC) incluyen el consumo reducido de grasas saturadas (<7% de las calorías totales) y colesterol (<200 mg por día); las opciones terapéuticas tales como los estanoles/esteroles vegetales (2g/día) y un aumento de la fibra viscosa (soluble) (10-25 g/día); la administración del peso de acuerdo con las pautas de los Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health, NIH); aumento de la actividad física; control de LDL en 6 semanas.



Los cambios terapéuticos del estilo de vida (TLC) incluyen: mantener un peso corporal normal (BMI 18.5-24.9) (5-20 mmHg BP reducción/10 Kg de pérdida de peso); adoptar una dieta rica en frutas, verduras y productos lácteos de bajo contenido graso con contenido reducido de grasa total y saturada (8-14 mmHg); reducir el consumo de sodio en la dieta a menos de 2.4 g de sodio o 6 g de cloruro de sodio (1 cucharilla de sal) por día (2-8 mmHg); actividad física aeróbica regular (por ejemplo caminatas enérgicas) al menos 30 minutos por día, la mayoría de los días de la semana (4-9 mmHg); limitar el consumo a <=2 bebidas por día (por ejemplo, 24 onzas de cerveza, 10 onzas de vino, 3 onzas de whisky de 80° de graduación alcohólica) (2-4 mmHg).



Los cambios terapéuticos del estilo de vida (TLC) incluyen: (1) Establecer la meta inicial de pérdida de peso en aproximadamente el 10% en 6 meses, alrededor de 1-2 libras/semana; (2) Terapia nutricional que genere una pérdida de 500 a 1000 kcal/día, grasa <30% de calorías, grasa saturada reducida; (3) Actividad física: 30 minutos o más de actividad física de moderada intensidad la mayoría, y de preferencia, todos los días de la semana.



Prueba de detección preventiva recomendada

Procedimiento	Frecuencia	Realizado	Necesita
Examen de mantenimiento de la salud (incluyendo los exámenes de cáncer de tiroides, boca, piel, testículos, nodos linfáticos y pruebas de detección para la depresión, el hábito de fumar, el uso de alcohol o drogas)	Cada 1-2 años		
Estatura, peso, BMI, BP	Cada 1-2 años		
Auto-examen (testículos)	Mensualmente		
Cáncer de próstata/DRE	Anualmente		
Opción de prueba de detección de cáncer de colon 1: Sigmoidoscopia o enema de bario (BaE) de doble contraste & análisis anual de materia fecal oculta en sangre	Cada 5 años		
Opción de prueba de detección de cáncer de colon 2: Colonoscopia	Cada 10 años		
Prueba de detección de lípidos	Cada 5 años		
Glucosa	Cada 3 años		
Vacuna: Tétano-difteria	Refuerzo cada 10 años		
Vacuna: Neumocócica	Una dosis		
Vacuna: Gripe	Anualmente		

Resumen del riesgo de cáncer

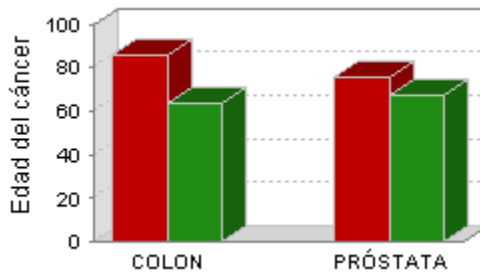
NOMBRE:	John Smith	Nº de ID:	02142007
FECHA DE NACIMIENTO:	1/03/40	ETNIA:	Africana Americana
GRUPO:	BioQACustB2P1	SEXO:	Masculino
MÉDICO:	Dr. Physician	FECHA DE REGISTRO:	12/03/07



FACTOR DE RIESGO	VALOR	ALERTA	MODIFICABLE	RANGO DESEABLE
Estado del cáncer de colon	No			Ninguno
Estado del cáncer de próstata	No			Ninguno
Antecedente familiar de cáncer de colon	No			Ninguno
Antecedente familiar de cáncer de próstata	No			Ninguno
Consumo de carne roja (por semana)		6	x	Ninguno
Consumo de alcohol (por semana)		3	x	Ninguno
Nivel de ejercicio		Bajo	x	Alto
Índice de masa corporal (BMI)		31.9	x	<25 kg/m ²
Estatura (pies)	6			
Estatura (pulgadas)	0			
Edad	67			

Riesgo	Cáncer de colon	Cáncer de próstata
Riesgo actual a 5 años del inicio	2.6%	2.8%
Riesgo alcanzable	1%	1.5%
Porcentaje del riesgo actual que es modificable	59%	46%
Edad actual del cáncer comparada con todos los demás hombres americanos	Edad 86 Riesgo por encima de la edad de riesgo promedio	Edad 76 Riesgo por encima de la edad de riesgo promedio
Edad alcanzable del cáncer comparada con todos los demás hombres americanos	Edad 64 Riesgo por debajo de la edad de riesgo promedio	Edad 67 En edad de riesgo

Comparación de su edad actual y alcanzable del cáncer



Resumen de complicaciones de la diabetes

NOMBRE:	John Smith	Nº de ID:	02142007
FECHA DE NACIMIENTO:	1/03/40	ETNIA:	Africana Americana
GRUPO:	BioQACustB2P1	SEXO:	Masculino
MÉDICO:	Dr. Physician	FECHA DE REGISTRO:	12/03/07



Riesgo del inicio para las complicaciones de la diabetes - 12/03/07

Riesgo	Riesgo a 5 años		Riesgo a 10 años		
	CHD	Derrame	Ceguera	Amputación	Enfermedad renal en etapa terminal
Riesgo actual del inicio	22%	11%	1.3%	0.53%	0.002%
Riesgo meta	3.6%	2.4%	1.3%	0.53%	0.002%
% de riesgo modificable	83%	78%	0%	0%	0%

FACTOR DE RIESGO	RANGO	ACTUAL	9/03/07
HbA1c	<7%	3	
Colesterol LDL	<100 mg/dL	171	171
Colesterol HDL	>40 mg/dL	38	38
Triglicéridos	<150 mg/dL	126	126
Presión sanguínea sistólica	<130 mmHg	115	115
Presión sanguínea diastólica	<80 mmHg	78	78
Peso		235	230
Estado de la diabetes		Tipo 2	
Años desde el diagnóstico		13	
Estado de la enfermedad coronaria (CHD)		No	No
Estado del derrame		No	No
Otra patología cardiovascular		No	No
Etapa de la nefropatía		Ninguno	
Etapa de la retinopatía		No proliferativa (1)	
Edema macular		Ninguna	
Etapa de la neuropatía		Subclínica	
Uso de insulina		Sí	
Control de glucose (además de insulina)		No	
Medicamento para reducir la presión sanguínea		No	No
Medicamento para reducir el colesterol		No	No
Uso de aspirina		No	No
Prueba de detección de la vista		Sí	
Antecedente familiar de CHD		No	No
Antecedente familiar de derrame		No	No
Nivel de ejercicio		Bajo	Bajo
Actual fumador		Sí	Sí

Medidas clínicas	Valor del paciente	Tratamiento sugerido por ADA *
HbA1c	3	<ul style="list-style-type: none"> El paciente está bien controlado. Realizar la prueba HbA1c al menos dos veces al año. Mantener el mismo nivel de intensidad de control glucémico.
Examen anual de la vista	Sí	<ul style="list-style-type: none"> Programar el siguiente examen de la vista con dilatación de retina o fotografía de fondo de ojo con un oftalmólogo.
Examen de rutina del pie		<ul style="list-style-type: none"> Realizar las pruebas del pie (a menos que el paciente tenga amputación bilateral), inspección visual, examen sensorial con monofilamento y pulso.
Uso de la aspirina	No	<ul style="list-style-type: none"> Recomendar terapia con aspirina (75-163 mg/día).
Estado de fumador	Sí	<ul style="list-style-type: none"> Iniciar asesoramiento para dejar de fumar o acción farmacológica.
Etapa de la nefropatía	Ninguno	<ul style="list-style-type: none"> Controlar la función renal al menos una vez al año mediante las pruebas de proteína de la orina o urinálisis (tiras reactivas) o toras reactivas de microalbúmina o determinación cuantitativa de microalbúmina.

* Seguir las pautas ATP III para administración lipídica y las pautas JNC 7 para control de la presión sanguínea

* Recomendar la vacuna antigripal anualmente

Know Your Number® is a service provided by BioSignia, Inc.