

<http://www.elsevier.es/semergen>

## 327/85 - ASPECTOS CLÍNICOS DE LOS PACIENTES CON HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA EN EL ESTUDIO IBERICAN.

S. Yáñez Freire<sup>1</sup>; J. Polo García<sup>2</sup>; F. Benítez Rivero<sup>3</sup>; M. Frías Vargas<sup>4</sup>; D. Rey Aldana<sup>5</sup>; M. Prieto Díaz<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de 3er año de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Estrada. Gerencia Integrada Santiago de Compostela.; <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casar de Cáceres. Cáceres.; <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.; <sup>4</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Campohermoso. Madrid.; <sup>5</sup>Médico de Familia. Centro de Salud A Estrada. Pontevedra.; <sup>6</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo.

### Resumen

**Objetivos:** Objetivos generales IBERICAN: determinar prevalencia e incidencia de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y de los eventos cardiovasculares (ECV) en España. Específico de la comunicación: conocer las características de los pacientes con hipertrofia ventricular izquierda (HVI) incluidos en el estudio.

**Metodología:** Longitudinal, observacional, y multicéntrico. Pacientes de 18 a 85 años atendidos en Atención Primaria. Muestra final de 7.000 pacientes. Seguidos durante 5 años. Se presentan las características del quinto corte (n=6.007). Se diagnosticó la HVI con criterios electrocardiográficos o ecográficos. Se definió EVC como la presencia de ictus, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca o arteriopatía periférica.

**Resultados:** El 4,0% (n=240) presentaban HVI. En este grupo, mayor porcentaje de varones (59,6% vs 45,0%, p<0,001), mayor edad (66,7±0,9 vs 57,0±0,2, p<0,001) y menor nivel de estudios (19,7% vs 9,0%, p=0,001). Mayor prevalencia de FRCV: hipertensión arterial (82,5% vs 46,9%, p<0,001), dislipemia (68,8% vs 49,6%, p<0,001), diabetes (35,0% vs 18,5%, p<0,001), obesidad (44,5 vs 35,4%, p=0,004), sedentarismo (42,5% vs 29,6%, p<0,001), hiperuricemia (27,5% vs 16,0%, p<0,001) y síndrome metabólico (56,7% vs 38,2%, p<0,001). La ECV fue más prevalente (50,0% vs 14,8%, p<0,001) así como la enfermedad renal (25,2% vs 7,5%, p<0,001), la fibrilación auricular (17,1% vs 5,0%, p<0,001), u otras lesiones subclínicas de órgano diana como la microalbuminuria (19,2% vs 7,6%, p<0,001).

**Conclusiones:** IBERICAN incluye más de 200 pacientes con HVI. Este grupo eran de más edad, varones, con más FRCV, más EVC y más lesiones subclínicas. Esto condicionaría el pronóstico cardiovascular en este subgrupo en el seguimiento.

**Palabras clave:** Hipertrofia ventricular izquierda, Factores riesgo cardiovascular, Eventos cardiovasculares, IBERICAN