



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

415/87 - DISLIPEMIA Y SU GRADO DE CONTROL EN EL ESTUDIO IBERICAN

E. Méndez Rodríguez¹, Á. Díaz Rodríguez², J. Palomo del Arco³, C. Piñeiro Díaz⁴, G. Rodríguez Roca⁵, E. Cano Cabo⁶, F. Guerra Peguero⁷, V. Chavero Carrasco⁸, A. Masía Alegre⁹, Á. Lado Llerena¹⁰

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de la Bañeza. León. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Guijuelo. Salamanca. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Narón. A Coruña. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de La Puebla de Montalbán. Toledo. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trujillo Rural. Cáceres. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antonio - Consultorio Torreorg. Cáceres. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guillem de Castro. Valencia. ¹⁰Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Bembibre. León.

Resumen

Objetivos: Los objetivos generales de IBERICAN son determinar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo cardiovascular en España, así como de los eventos cardiovasculares. El objetivo del presente estudio es conocer la prevalencia y grado de control de la dislipemia en la cohorte de pacientes incluidos en el Estudio IBERICAN.

Material y métodos: IBERICAN fue un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se incluyeron a pacientes de 18 a 85 años asistidos en consultas de Atención Primaria en España. Se ha alcanzado el tamaño muestral objetivo con 8.114 sujetos incluidos, que serán seguidos durante al menos 5 años. Para este subanálisis fueron válidos 8.066 sujetos. Se han analizado factores de riesgo cardiovascular: Diabetes, obesidad, hábito tabáquico, sedentarismo, y enfermedad cardiovascular: cardiopatía isquémica, ictus, insuficiencia cardíaca, arteriopatía periférica. Se determinó el grado de control de la dislipemia según los criterios recogidos en las Guías ESC/EAS 2016.

Resultados: 4.044 pacientes eran dislipémicos (50,3%), con una prevalencia superior en hombres (53,7% vs 47,3%, p 0,001), con edad media de $63,40 \pm 11,44$ años, 51,4% mujeres, antigüedad de dislipemia $8,5 \pm 10$ años, CT $199,46 \pm 45,2$ mg/dl. La prevalencia de DLP en la población con HTA fue 62,7%, diabetes 29,8%, obesidad 40%, fumador 15,7%, hábito enólico 14,5%, sedentarismo 31,7%, SM: 52,2%. De enfermedad cardiovascular: cardiopatía isquémica 11,3%, ictus 5,1%, insuficiencia cardíaca 4,4%, fibrilación auricular 7,2%, enfermedad arterial periférica 6,4%. El grado de control global de dislipemia fue 32,6%. Fue mayor dislipémicos de alto RCV: 37,9% vs 62,1%, p 0,001, diabéticos 37,8% vs 62,2%, p 0,011 e hipertensos: 32,6% vs 63,8%, p 0,001. Hubo un mayor grado de control en varones (35,9% vs 29,5%), p 0,001, por grupos de edad el grado de control fue: # 75 años: 37,3%, p 0,001.

Conclusiones: La población con dislipemia del estudio IBERICAN tiene un grado de control similar a otros estudios nacionales e internacionales. El grado de control de dislipemia mejora en relación con el aumento de la edad, el RCV, la presencia de FRCV y ECV, pero aún es deficiente y tiene un amplio margen de mejora en todos los subgrupos analizados.

Palabras clave: Dislipemia. Grado de control. Prevalencia. Riesgo cardiovascular.