Semergen. 2019;45(Espec Congr 10):67

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

415/88 - PREVALENCIA DE LA DISLIPEMIA EN PACIENTES OBESOS DEL ESTUDIO IBERICAN

E. Méndez Rodríguez[1], Á. Díaz Rodríguez[2], M. Martí Linares[3], S. Velilla Zancada[4], A. Romero Secin[5], E. Carrasco Carrasco[6], F. Martínez García[7], L. Ginel Mendoza[8], E. García Criado[9], R. Genique Martínez[10]

[1]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de la Bañeza. León. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. [3]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Llutxent - Quatredonda. Valencia. [4]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espartero. La Rioja. [5]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José M.ª Velasco. Asturias. [6]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Abarán. Murcia. [7]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga II. León. [8]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga. [9]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Fuensanta. Córdoba. [10]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sant Carles de la Rápita. Tarragona.

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 de la dislipemia (DLP) en pacientes obesos 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 validos 8.066 sujetos. El 50,3% (N = 4,044)) de los pacientes del Estudio IBERICAN padecen DLP. Se ha analizado la prevalencia de dislipemia (DLP) en pacientes obesos definidos por el perímetro de cintura abdominal (PC) y por IMC (talla/m^2) estratificando la prevalencia de DLP según la clasificación de la obesidad de las SEEDO: Peso insuficiente 18,5, normopeso 18,5 a 24,99, sobrepeso grado I 25 a 26,99: sobrepeso grado II (preobesidad) 27 a 29,99, obesidad tipo I 30 a 34,99, obesidad tipo II 35 a 39,99, obesidad tipo III (mórbida) 40 a 49,99 y obesidad tipo IV (extrema) 50 o más.

Resultados: La prevalencia de DLP en pacientes con obesidad visceral determinada por el PC ajustado por edad fue del 63,3% (61,82-64,81) vs 36,7%(35,16-38,16), p 0,001 en no obesos. La prevalencia de DLP en pacientes con determinada por el IMC ajustado por edad fue del 40% (38,51-41,55) vs 60%(58,43-61,47), p 0,001 en no obesos. Al clasificar los niveles de obesidad según el IMC (SEEDO), la prevalencia de DLP en sujetos con normopeso fue del 17,8%, sobrepeso grado I: 15,9%, sobrepeso grado II: 26%, obesidad tipo I: 27,34%, obesidad tipo II: 8%, obesidad tipo III (mórbida): 2,5%, obesidad tipo IV (extrema): 2,1%, p 0,001

Conclusiones: La población con obesidad del estudio IBERICAN tiene una alta prevalencia de dislipemia, siendo mayor la prevalencia cuando existe obesidad visceral, que cuando utilizamos el IMC. La DLP es más frecuente en pacientes con sobrepeso grado II y obesidad grado I, llamando mucho la atención la baja prevalencia de DPL en pacientes con obesidad mórbida y extrema.

Palabras clave: Dislipemia. Obesidad. Prevalencia.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.