



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

415/91 - RIESGO DE PRESENTAR DISLIPEMIA EN PACIENTES DEL ESTUDIO IBERICAN

Á. Díaz Rodríguez¹, J. Capón Álvarez², V. Lasso Oria³, M. Díez Pérez⁴, R. Alberola Cañizares⁵, S. Yáñez Freire⁶, R. Piedra Castro⁷, A. Frances Camus⁸, F. Sanz García-Donato⁹, J. Vergara Martín¹⁰

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. ²Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Cármes. Madrid. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parador de las Hortichuelas. Almería. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Estrada. Pontevedra. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca Henares. Guadalajara. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almassora. Castellón. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Fábrica. Alicante. ¹⁰Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huércal de Almería. Almería.

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 riesgo de presentar dislipemia (DLP) en 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 riesgo de presentar DLP teniendo en cuenta la prevalencia de DLP según niveles de distintos FRCV, LOD, ECV y RCV. El Riesgo de presentar DLP mediante el cálculo de la Odds Ratio (OR) ajustada por edad y sexo. Se presentan las prevalencias junto a la OR con su IC para cada variable.

Resultados: La prevalencia DLP por grupos de edad en # 75 años: 66,7%, OR 2,84 (2,44-3,29), p 0,0001. DLP por sexo: 53,7% hombres, OR 1, y el 47,4% de las mujeres, OR 0,81 (0,73-0,89), p 0,0001. Sedentarios: 31,7%, OR 1,10 (0,99-1,22), p = 0,05. Diabéticos: 29,8%, OR 2,45 (2,16-2,79), p 0,0001. EAP: 6,4%, OR 0,88 (0,57-1,35), p = 0,58. ECV global: 69,5%, OR 1,70 (1,54-2,02), p 0,0001. ERC (FGe-CKD-EPI 60): 11,5%, OR 1,10 (0,92-1,33), p = 0,27. HTA: 62,7%, OR 1,91 (1,72-2,12), p 0,0001. HVI sin ecocardiograma: 2,5% OR 1,35 (1,04-1,74), p = 0,02. Obesidad: 40%, OR 2,58 (2,13-3,13), p 0,0001. RCV bajo: 7%, OR 1, RCV moderado: 32,2%, OR 2,58 (2,13-3,13). RCV alto: 18,8%, OR 3,89 (3,09-4,89). RCV muy alto: 44%, OR 4,29 (3,46-5,33), p 0,0001. Tabaquismo 15,7%, OR 1,18 (1,04-1,34), p = 0,007. En el análisis multivariado, la probabilidad de tener dislipemia, ajustado por edad, sexo, y el resto de variables del modelo, los factores más asociados a aparición de DLP fueron (OR): RCV alto: 2,57, RCV moderado: 2,47, RCV muy alto: 2,02, diabetes: 1,95, HTA: 1,65, ECV: 1,54 y la edad: 1,03, p 0,0001.

Conclusiones: El conjunto de variables explica un 16,6% de la dislipemia. El resto que queda dependerá de otras variables no contempladas en el estudio IBERICAN, probablemente desconocidas.

Palabras clave: Dislipemia. Probabilidad dislipemia. Riesgo dislipemia.