



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

415/94 - RIESGO CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES CON DISLIPEMIA DEL ESTUDIO IBERICAN

M. Ajenjo González¹, Á. Díaz Rodríguez², O. Mahmoud Atoui², M. Serrano Berrocal³, M. Alonso Fernández⁴, R. Latorre Santos⁵, G. Nieto Barco⁶, M. Hidalgo Fajardo⁷, V. Pascual Fuster⁸, M. Ruíz Peña⁹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santiago de Alcántara. León. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Ería. Asturias. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Peñíscola. Castellón. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Local La Coronada. Badajoz. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Miguel. Málaga. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Palleteer. Castellón. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Los Barrios. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Los objetivos generales del Estudio IBERICAN son determinar en España la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y de los episodios cardiovasculares. El objetivo del presente estudio es conocer el riesgo cardiovascular (RCV) de los pacientes con dislipemia (DLP) incluidos en el Estudio IBERICAN.

Material y métodos: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional y multicéntrico en el que se incluyeron pacientes de 18 a 85 años asistidos en consultas de Atención Primaria en España. Tamaño muestral objetivo: 8.114 sujetos incluidos, que serán seguidos durante al menos 5 años. Para este subanálisis fueron validados 8.066 sujetos. Se valoraron los siguientes FRCV: edad, sexo, DLP, HTA, diabetes y hábito tabáquico. El RCV se determinó mediante las tablas SCORE para países de bajo riesgo para hombres y mujeres, fumadores y no fumadores (Guías europeas ESC/EAS 2016 de Prevención Cardiovascular).

Resultados: El 50,3% (IC: 49,16-51,35) de los pacientes del Estudio IBERICAN padecen DLP, con diferencias significativas entre hombres y mujeres (53,7% vs 47,3%, p 0,001). La edad media de los pacientes con DLP fue de 63,40 ± 11,44 años, la antigüedad de DLP 8,5 ± 10 años y el CT 199,46 ± 45,2 mg/dl. Por grupos de edad, la DLP aumentó del 3,2% en 70 años, p 0,001. La prevalencia de DLP en HTA fue 62,7% (61,21-64,20), diabetes 29,8% (28,38-31,22), fumadores 15,7% (14,61-16,88). La distribución de los pacientes con DLP según la categoría de RCV fue: RCV bajo: 7% (IC: 6,15-8,020), RCV moderado: 30,22% (IC: 28,58-31,89), RCV alto: 18,8% (IC: 17,38-20,20), y RCV muy alto 44% (IC: 42,16-45,73), p ,0,001. El grado de control de la DLP para cada categoría de RCV respectivamente fue del 28,7% vs 32,5% vs 37,9% vs 20,1, p 0,001.

Conclusiones: La población del estudio IBERICAN que padece DLP tiene prevalencias muy elevadas de FRCV. Solo un 7% de los pacientes tiene un RCV bajo. Un 62,8% de los dislipémicos tuvieron RCV alto o muy alto. Los pacientes mejor controlados fueron los de alto RCV, los peor controlados los de muy alto RCV, con amplio margen de mejora.

Palabras clave: Dislipemia. Factores de riesgo cardiovascular. Riesgo cardiovascular. SCORE. Control.