



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

199/32 - PREVALENCIA Y GRADO DE CONTROL DE LOS FRCV EN LOS PACIENTES SEDENTARIOS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

M. Ruiz Peña^a, J. Acevedo Vázquez^b, L. Martínez Amado^c, F. García Martínez^d, J. Rodríguez Rodríguez^e y S. Cinza Sanjurjo^f

^aMédico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Los Barrios. Cádiz. ^bMédico de Familia. CS Ginés. Sevilla. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS La Laguna. Cádiz. ^dMédico de Familia. Unidad de Gestión Clínica. Almería. ^eMédico de Familia. Unidad de Gestión Clínica San Miguel. Torremolinos. Málaga. ^fMédico de Familia. CS Porto do Son. Eoxi. Santiago de Compostela.

Resumen

Introducción y 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 trabajo es conocer la prevalencia y grado de control de los FRCV de los pacientes sedentarios.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. Se presentan las características basales del tercer corte ($n = 3.042$).

Resultados: De los 3.042 pacientes incluidos, el 29,7% reconocieron no hacer ningún tipo de actividad física ($n = 889$). El sedentarismo era más frecuente entre mujeres (62,3% vs 37,7%, $p < 0,0001$) y más ancianos ($60,1 \pm 14,7$ vs $47,9 \pm 15,2$, $p < 0,0001$). Todos los FRCV eran más frecuentes en pacientes sedentarios: obesidad abdominal (38,7% vs 6,1%, $p < 0,0001$), HTA (54,8% vs 22,5%, $p < 0,0001$), dislipemia (52,9% vs 33,0%, $p < 0,0001$) y DM (24,0% vs 6,6%, $p < 0,0001$). No se observaron diferencias en el grado de control de HTA (58,5% vs 58,5%, $p = 0,428$) ni de DM (79,7% vs 83,3%, $p = 0,259$), pero sí peor control de dislipemia (32,0% vs 52,8%, $p < 0,0001$). El RCV fue muy alto (43,7% vs 22,5%, $p < 0,0001$) y alto (21,4% vs 7,9%, $p < 0,0001$) con más probabilidad.

Conclusiones: Los pacientes sedentarios presentan mayor prevalencia de todos los FRCV pero solamente la dislipemia presenta peor control. El RCV estimado es superior en pacientes sedentarios.