



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

264/223 - ¿CÓMO SON LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN?

R. Sánchez Jordan^a, C. Gómez Montes^b, L. García Matarín^c, M. Loizaga González^d, M. Gómez González^e y J. Aguirre Rodríguez^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud Miraflores de los Angeles. Málaga. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Estepona. Málaga. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El parador de Roquetas de Mar. Almería. ^dMédico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Garrucha. Almería. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Casería de Montijo. Granada.

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 analizar las características de los pacientes que padecen enfermedad cardiovascular.

Material y métodos: 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 = 3.043). Se definió la prevención secundaria como la existencia de enfermedad cardiovascular (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, retinopatía, enfermedad cerebrovascular, y arteriopatía periférica).

Resultados: El 15,6% de los pacientes tenían antecedentes cardiovasculares, siendo la cardiopatía isquémica la más prevalente (42,4%). Entre ellos, fue más frecuente la obesidad abdominal (31,9% vs 27,4%, p = 0,052), HTA (65,5% vs 43,9%, p 0,0001), dislipemia (64,9% vs 47,7%, p 0,0001) y la DMt2 (29,2% vs 16,9%, p 0,0001). La HTA estaba igualmente controlada en ambos grupos (57,9% vs 58,8%, p = 0,082), la dislipemia peor controlada en pacientes en prevención secundaria (12,6% vs 43,4%, p 0,0001) y la DM mejor controlada 91,1% vs 70,3%, p 0,0001). La calidad de vida percibida por el cuestionario EQ-5 fue menor en pacientes de prevención secundaria (1,6% vs 3,5%, p = 0,05).

Conclusiones: Casi una quinta parte de los pacientes consultados en AP son pacientes en prevención secundaria, con mayor prevalencia de FRCV, peor control de la dislipemia y peor calidad de vida percibida.