



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2751 - Características de los pacientes con antecedentes de enfermedad cardiovascular incluidos en el estudio IBERICAN

S. Cinza Sanjurjo^a, C. Murillo Jelsbak^b, M.C. Díez Pérez^c, F.J. Alonso Moreno^d, A. Moya Amengual^e, M.C. Zuluaga Zuluaga^f, E. Carrasco Carrasco^g, I. Gil Gil^h, J.M. Fernández Toroⁱ y V. Lasso Oria^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son, XXI. Santiago de Compostela. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Miguel Servet. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Los Cármes. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Santa Catalina. Palma de Mallorca. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Ramón y Cajal. Madrid. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Abarán. Murcia. ^hMédico de Familia. Área Básica Sanitaria de Arán. CAP Viella. Lleida. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Zona Centro Cáceres. Cáceres. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid.

Resumen

Objetivos: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo a pacientes atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. 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.

Metodología: En IBERICAN se están incluyendo a sujetos entre 18 y 85 años de edad, atendidos diariamente en las consultas de Atención Primaria. Se definió la prevención secundaria como la existencia de enfermedad cardiovascular (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, retinopatía, enfermedad cerebrovascular, y arteriopatía periférica) en los pacientes (n = 2.281).

Resultados: El 18,6% de los pacientes tenían antecedentes cardiovasculares. Entre ellos, fue más frecuente la obesidad abdominal (33,6% vs 28,8%, p = 0,0054), HTA (63,7% vs 43,2%, p 0,0001), dislipemia (63,4% vs 49,3%, p 0,0001) y la DMt2 (27% vs 16,4%, p 0,0001). La HTA estaba igualmente controlada en ambos grupos (p = 0,082), la dislipemia mejor controlada en pacientes en prevención secundaria (74,8% vs 43,2%, p 0,0001) y la DM peor controlada 14,5% vs 7,7%, p 0,0001). Los pacientes eran más sedentarios (38,6% vs 28,0%). El 42,4% tenían cardiopatía isquémica, el 24,2% ictus, el 16,3% insuficiencia cardíaca y el 19,1% enfermedad arterial periférica. 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, mal control principalmente de los diabéticos y peor calidad de vida percibida.