



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2354 - Diferencias basales según la presencia de hipertensión arterial en los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN

M.Á. Prieto Díaz^a, R. Abad Rodríguez^b, L. Bousquets Tora^c, M. Alonso Fernández^d, J.J. García Fernández^e, M.I. González González^f, J.J. Criado-Álvarez^g, A.I. Seoane Novás^h, E. Trillo Calvoⁱ y L. García Matarín^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín La Florida. Oviedo. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Pola de Siero. Asturias. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Tineo. Asturias. ^dMédico de Familia. Centro de Salud La Eria. Oviedo. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ^fMédico de Familia. Centro de Salud periférico de Breña Baja. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Pueblanueva. Toledo. ^hMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Calanda. Aragón. ^jMédico de Familia. Unidad de Gestión clínica "El Parador". Almería.

Resumen

Objetivos: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo a pacientes atendidos en consultas de Atención Primaria (AP) en España. El objetivo del presente estudio es conocer la prevalencia, factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedad cardiovascular establecida en los hipertensos (HTA) respecto de los no HTA en el Estudio IBERICAN.

Metodología: En IBERICAN se están incluyendo a sujetos entre 18 y 85 años de edad, atendidos diariamente en las consultas de AP. Los pacientes serán seguidos durante un periodo mínimo de 5 años. El tratamiento de los pacientes se realizará de acuerdo a los criterios clínicos del médico investigador. Se estima que la población global alcance los 15.000 individuos. Se presentan las características basales del segundo corte (n = 2.281).

Resultados: 1.073 pacientes son HTA (46,9%), su edad media fue de $65,9 \pm 11$ años, 51,2% mujeres. La prevalencia de FRCV entre HTA vs no HTA fueron: dislipemia 67,5% vs 37,9%, p 0,0001; diabetes 30% vs 8,7%, p 0,0001; obesidad 46,1% vs 26%, p 0,0001; fumador 13,5% vs 23,1%, p 0,0001. La enfermedad cardiovascular fue de 21,4% vs 11,2%, p 0,000, siendo cardiopatía isquémica 10,3%, ictus 6,1% y enfermedad arterial periférica 4,9%, insuficiencia cardíaca 4,6%. El grado de control de la presión arterial (PA) fue menor en HTA que en no HTA: 57,4% vs 82,6%, p 0,000.

Conclusiones: Los pacientes con hipertensión arterial en Atención Primaria son más mayores, tienen una mayor prevalencia de FRCV, peor control de su presión arterial y mayor enfermedad cardiovascular establecida.