



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2816 - Diferencias según el sexo de las características basales de los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN

Á. Vicente Molinero^a, F. Leiva Cepas^b, A. Santo González^c, J.I. Esturo Alcane^d, T. Rama Martínez^e, Á.L. Lado Llerena^f, F.V. Martínez García^g, M.J. Gómez González^h, M.Á. Babiano Fernándezⁱ y M. Laborda Peralta^j

^aMédico de Familia. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. ^bMédico de Familia. Consultorio de Villarrubia. Córdoba. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Sangonera la Verde. Área 1. Murcia-Oeste. ^dUnidad de Gestión Clínica. Montealegre. ^eMédico de Familia. CAP El Masnou. Barcelona. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Outes. A Coruña. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Astorga II. Área de Salud de León. León. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Garrucha. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud de Argamasilla de Calatrava. Ciudad Real. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Yepes. Toledo.

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. Los pacientes serán seguidos por lo menos cada 6 meses, y 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: El 56,0% mujeres. La edad media fue superior en varones ($59,6 \pm 0,8$ vs $57,8 \pm 0,8$, $p = 0,003$). La prevalencia de HTA fue mayor en varones (52,2% vs 42,9%, $p = 0,0001$), así como de dislipemia (55,5% vs 49,1%, $p = 0,002$) y diabetes mellitus (23,6% vs 14,8%, $p = 0,0001$). Además el tabaquismo era mayor en varones (22,5% vs 15,5%, $p = 0,0001$) y el sedentarismo en mujeres (33,2% vs 25,8%, $p = 0,0001$). La existencia de patología cardiovascular fue mayor en varones (21,3% vs 16,5%, $p = 0,004$). El riesgo cardiovascular era mayor en varones, siendo muy elevado en el 25,5% vs 1,5% y alto en el 23,5% vs 27,4% ($p = 0,02$).

Conclusiones: La existencia de otros factores de riesgo, salvo el sedentarismo, y de patología cardiovascular es mayor en varones, por lo que son los que presentan un mayor riesgo cardiovascular.