



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2852 - Tratamientos basales de los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN según la presencia de dislipemia

S. de Abajo Olea^a, L. Sánchez Íñigo^b, A. Oлагorta de Prado^c, J.F. Zuazagoitia Nubla^d, A. Echebarría Ituño^e, L.C. Alonso Rentería^f, E.L. Gutiérrez Fernández^f, J. Sainz Jiménez^g, F. Andrés Mantecón^h y A.B. García Garridoⁱ

^aMédico de Familia. Centro de Salud de San Andrés de Rabanedo. León. ^bCentro de Salud Burlada. ^cCentro de Salud Cabieces. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Santutxu-Solokoetxe. ^eCentro de Salud Gazteleku. ^fCentro de Salud Dávila. ^gCentro de Salud Santoña. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Saja-Cabuérniga. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Suances. Cantabria.

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 durante un periodo mínimo de 5 años. El tratamiento de los pacientes se realizará de acuerdo a los criterios clínicos del médico investigador. Se presentan los tratamientos farmacológicos para dislipemia en el segundo corte ($n = 2.281$).

Resultados: La prevalencia de dislipemia alcanzó el 51,8% y no estaba correctamente controlada en el 45,8% de los pacientes. La prevalencia de HTA fue mayor (61,1% vs 31,8%, $p < 0,0001$), así como de DM (27,4% vs 9,3%, $p < 0,0001$). El RCV fue muy elevado en el 28,9% vs 17,3% ($p < 0,0001$). El 69,2% de los pacientes recibían un fármaco y el 26,2% ninguno. Solamente el 4,6% recibían dos fármacos para el control lipídico. El fármaco más empleado fueron las estatinas (68,3%). De los fármacos antihipertensivos, el único grupo terapéutico que mostró diferencias entre ambos grupos fueron los diuréticos (46,5% vs 38,4%, $p = 0,012$); de los fármacos antidiabéticos, ninguno mostró diferencias entre los grupos.

Conclusiones: No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el uso de fármacos en los pacientes dislipémicos. La mayor parte de los pacientes son tratados en monoterapia.