



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2564 - Control de los factores de riesgo en los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN según la presencia de hipertensión

C. Escobar Cervantes^a, V. Pallarés Carratalá^b, J. Polo García^c, R. Piedra Castro^d, O. Mahmoud Atoui^e, A. González Gamarrá^f, E. Loziaga González^g, F.J. Sánchez Vega^h, D. Rey Aldanaⁱ y G. Pombo Allés^j

^aCardiólogo. Hospital La Paz. Madrid. ^bMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Casar de Cáceres. Cáceres. ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^eMédico de Familia. Centro de Salud de Bembibre. León. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Goya. Madrid. ^gMédico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. ^hMédico de Familia. Centro de Salud de Talavera la Real. Badajoz. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud A Estrada XXI. Santiago de Compostela. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Dávila. Cantabria.

Resumen

Objetivos: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo a pacientes de entre 18 y 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. El objetivo del presente estudio es analizar las características de los pacientes hipertensos según su grado de control.

Metodología: Se presentan los datos del control de HTA, según las guías ESH de 2013, del segundo corte (n = 2.281).

Resultados: El 46,9% de los pacientes tenían HTA. Se logró el control de presión arterial en el 57,4% de los hipertensos (56,7% en los diabéticos y 82,5% en > 80 años). La prevalencia de diabetes fue superior en hipertensos (30,0% vs 8,7%, p 0,0001), así como de dislipemia (67,5% vs 37,9%, p 0,0001). Entre los hipertensos mal controlados, la prevalencia de diabetes (30,1% vs 30,0%, p = 0,521) y dislipemia (68% vs 69%, p = 0,294) fue similar. El riesgo cardiovascular fue muy alto en pacientes con mal control de HTA (36,7% vs 31,9%, p = 0,04). El control de todos los factores de riesgo fue superior en pacientes con HTA bien controlada (18,2% vs 0,0%, p 0,0001). El uso de fármacos bloqueantes del sistema renina-angiotensina fue mayor en pacientes con buen control (85,6% vs 77,2%, p = 0,001).

Conclusiones: Los pacientes con hipertensión atendidos en Atención Primaria tienen más factores de riesgo asociados, peor control de los mismos, lo que condiciona un mayor riesgo cardiovascular asociado.