



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2549 - Diferencias basales según la presencia de dislipemia incluidos en el IBERICAN

O. Mahmoud Atoui^a, B.López Uriarte^b, M.Á. María Tablado^c, A. Ruiz García^d, J.A. Heras Hitos^e, M. Frías Vargas^f, M.J. Piñero Acín^g, C.Pecharromán Sacristán^h, F. García Romanosⁱ y A. Moreno González^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Bembibre. León. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Humanes. Humanes de Madrid. Madrid. ^cMédico de Familia. Consultorio Local Perales de Tajuña. Madrid. ^dCentro de Salud Pinto. Madrid. ^eCentro de Salud Camarma de Esteruelas. Madrid. ^fMédico de Familia. Consultorio Moraleja de Enmedio. Moraleja de Enmedio. Madrid. ^gCentro de Salud Rosales. Madrid. ^hCentro de Salud Los Ángeles. Madrid. ⁱCentro de Salud Santa Catalina. Palma de Mallorca. ^jMédico Familiar. Centro de Salud Santa Ponsa. Mallorca.

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 y de los eventos cardiovasculares en España.

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 las características basales del segundo corte (n = 2.281) atendiendo a la presencia de dislipemia.

Resultados: La prevalencia de dislipemia alcanzó el 51,8% y no alcanzaba el correcto control en el 45,8% de los pacientes. La edad media en pacientes dislipémicos fue superior ($63,7 \pm 0,6$ años vs $53,1 \pm 0,9$ años, p 0,0001) y el 53,0% eran mujeres (vs el 59,4%, p 0,002). La prevalencia de obesidad abdominal fue mayor (33,0% vs 26,1%, p 0,0001), al igual que la HTA (61,1% vs 31,8%, p 0,0001) y la diabetes (27,4% vs 9,3%, p 0,0001), estando ambas peor controladas (17,5% vs 13,3%, p = 0,005, y 12,8 vs 4,8%, p 0,0001; respectivamente). La existencia de patología cardiovascular fue superior (22,6% vs 14,0%, p 0,0001) así como de enfermedad renal crónica (11,5% vs 5,2%, p 0,0001).

Conclusiones: Los pacientes dislipémicos atendidos en Atención Primaria son más mayores, tienen más factores de riesgo cardiovascular y más patología cardiovascular, lo que eleva su riesgo cardiovascular.