



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1860 - Prevalencia y grado de control de los FRCV en los pacientes sedentarios incluidos en el estudio IBERICAN

L.F. Bernárdez McCudden^a, M. Fernández Revaldería^b, R.M. Micó Pérez^c, J.J. García Fernández^d, A. Alonso Verdugo^e, M.C. Díez Pérez^f, A. Santo González^g, E. Loziaga González^h, F. Valls Rocaⁱ y S. Cinza Sanjurjo^j

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^jMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña. ^bCentro de Salud Porto Do Son. A Coruña. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Pola de Siero. Oviedo. ^eConsultorio Illana. Centro Salud Tarancón. Alcalá de Henares. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Los Cármes. Madrid. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^hMédico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. ⁱCentro de Salud de Benigànim. Valencia.

Resumen

Objetivos: 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. El objetivo del presente trabajo es conocer la prevalencia y grado de control de los FRCV de los pacientes sedentarios.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. Se presentan las características basales del tercer corte (n = 3.042).

Resultados: De los 3.042 pacientes incluidos, el 29,7% reconocieron no han ningún tipo de actividad física (n = 889). El sedentarismo era más frecuente entre mujeres (62,3% vs 37,7%, p 0,0001) y más ancianos (60,1 ± 14,7 vs 47,9 ± 15,2, p 0,0001). Todos los FRCV eran más frecuentes en pacientes sedentarios: obesidad abdominal (38,7% vs 6,1%, p 0,0001), HTA (54,8% vs 22,5%, p 0,0001), dislipemia (52,9% vs 33,0%, p 0,0001) y DM (24,0% vs 6,6%, p 0,0001). No se observaron diferencias en el grado de control de HTA (58,5% vs 58,5%, p = 0,428) ni de DM (79,7% vs 83,3%, p = 0,259), pero sí peor control de dislipemia (32,0% vs 52,8%, p 0,0001). El RCV fue muy alto (43,7% vs 22,5%, p 0,0001) y alto (21,4% vs 7,9%, p 0,0001) con más probabilidad.

Conclusiones: Los pacientes sedentarios presentan mayor prevalencia de todos los FRCV pero solamente la dislipemia presenta peor control. El RCV estimado es superior en pacientes sedentarios.

Palabras clave: Sedentarismo. FRCV. Dislipemia. RCV.