



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3377 - Prevalencia y características de la población con cardiopatía isquémica en el Estudio IBERICAN

F. Valls Roca^a, V. Pallarés Carratalá^b, J.L. Llisterri Caro^c, M.D. Aicart Bort^d, M.J. Larré Muñoz^c, T. Sánchez Ruiz^c, M. Martín Llinares^e, E. Beltrán Llicer^f, F.M. Navarro Ros^g y F.J. Martínez Egea^h

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Benigànim. Benigànim. ^bMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Joaquín Benlloch. Valencia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Rafalafena. Castellón. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Llutxent. Consultorio Auxiliar de Quatretonda. Valencia. ^fMédico de Familia. Centro de Salud de Orihuela 1. Orihuela. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Xàtiva. Xàtiva. ^hMédico de Familia. Centro de salud La Fábrica de Alcoy. Alicante.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia del cardiopatía isquémica y su relación con factores de riesgo cardiovascular (FRCV) lesión de órgano subclínica (LOS) y enfermedad cardiovascular-renal establecida (ECV) en la población del estudio IBERICAN.

Metodología: El estudio IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico con sujetos entre 18 y 85 años, atendidos en consultas de AP. Se estima alcanzar una muestra de 7.000 pacientes seguidos durante un mínimo de 5 años. Se presentan las características basales de un corte durante el periodo de inclusión (n = 3.042). Se estudiaron sujetos con cardiopatía isquémica y se analizó su asociación con la presencia FRCV: hipertensión, diabetes, dislipemia, tabaquismo y obesidad, con LOS: hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI) por ECG/ECO, filtrado glomerular 60 ml/min, microalbuminuria e índice tobillo/brazo 0,9, y con ECV: insuficiencia cardiaca, ictus, arteriopatía periférica y nefropatía.

Resultados: 3.042 sujetos incluidos, 234 sujetos (7,8%) presentaban cardiopatía isquémica. 44,4% eran mujeres. Edad media $61,6 \pm 13$ años. Los FRCV que presentaban los sujetos con cardiopatía isquémica: hipertensión (64,5%) obesidad (38,7%), diabetes (28,6%), dislipemia (68,8%), tabaco (18,5%). La presencia de cardiopatía isquémica fue superior en varones sobre mujeres (9,8% vs 6,3%, p 0,001). Respecto a los FRCV fue: hipertensión 64,5% vs 45,8%, p 0,001; obesidad 38,7% vs 32,4%, p = 0,05; diabetes 28,6% vs 17,9%, p 0,001; dislipemia 68,8% vs 48,8%, p 0,001; tabaquismo 18,5% vs 18,2%, p = NS. Respecto a la LOS: HVI 11,5% vs 4%, p 0,001; índice tobillo/brazo 31,6% vs 16,9%, p = NS; filtrado glomerular menor de 60 ml/min 12,6% vs 8%, p 0,05; microalbuminuria 13,3% vs 9,3%, p = NS. Respecto a la ECV: insuficiencia cardiaca 9% vs 2,4%, p 0,001; ictus 10,3% vs 4,1%, p 0,001; arteriopatía periférica 8,5% vs 3%, p 0,001; nefropatía 16,4% vs 10,6%, p 0,05. El grado de control de PA (ESH 2013) fue mejor en los sujetos con cardiopatía isquémica (60% vs 58,5%), pero no significativa.

Conclusiones: En el estudio IBERICAN la prevalencia de cardiopatía isquémica fue superior en varones. La cardiopatía isquémica guarda una relación con la presencia de FRCV, LOS y ECV. El grado de control de PA fue mejor en los sujetos con cardiopatía isquémica, pero no significativa.

Palabras clave: Cardiopatía isquémica. FRCV. LOS. ECV.