



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3342 - Prevalencia y características de la población con insuficiencia cardiaca en el Estudio IBERICAN

F.J. Alonso Moreno^a, A. Alonso Verdugo^b, C. Santos Altozano^c, M. Laborda Peralta^d, R. Piedra Castro^c, G.D.R. Zambrana Calvi^e, A.C. Gil Adrados^f, G. Rico García^g, M.Á. Babiano Fernández^h y M.Á. Prieto Díazⁱ

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Sillería. Toledo. ^bMédico de Familia. Consultorio Illana. Centro Salud Tarancón. Alcalá de Henares. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^dMédico de Familia. Consultorio Huerta de Valdecarábanos. Centro de Salud Yepes. Toledo. ^eMédico de Familia. Hospital de Valdepeñas. Ciudad Real. ^fMédico de Familia. Centro de Salud La Solana. Talavera de la Reina. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Navamorcuende. Talavera de la Reina. ^hMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Argamasilla. Ciudad Real. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia del insuficiencia cardiaca 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 insuficiencia cardiaca 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: cardiopatía isquémica, ictus, arteriopatía periférica y nefropatía.

Resultados: De 3.042 sujetos incluidos, 87 sujetos (2,9%; IC95%: 2,3-3,5) presentaban insuficiencia cardiaca. 56,3% eran mujeres. Edad media 68 ± 13,4 años. Los FRCV que presentaban los sujetos con insuficiencia cardiaca: hipertensión (77%) obesidad (45,3%), diabetes (39,1%), dislipemia (71,3%), tabaco (13,1%). La presencia de insuficiencia cardiaca fue similar en mujeres y varones (3% vs 2,9%, p = NS). Respecto a los FRCV fue: hipertensión 77% vs 46,3%, p 0,001; obesidad 45,3% vs 32,5%, p = 0,05; diabetes 39,1% vs 18,2%, p 0,001; dislipemia 71,3% vs 49,7%, p 0,001; tabaquismo 13,1% vs 18,4%, p = NS. Respecto a la LOS: HVI 32,9% vs 3,8%, p 0,001; índice tobillo/brazo 80% vs 16,7%, p 0,001; filtrado glomerular menor de 60 ml/min 29,8% vs 7,7%, p 0,001; microalbuminuria 21,7% vs 9,2%, p 0,01. Respecto a la ECV: cardiopatía isquémica 24,1% vs 7,4%, p 0,001; ictus 20,7% vs 4,1%, p 0,001; arteriopatía periférica 20,7% vs 2,9%, p 0,001; nefropatía 34,7% vs 10,3%, p 0,001. El grado de control de PA (ESH 2013) fue peor en los sujetos con insuficiencia cardiaca (51,5% vs 59%), pero no significativa.

Conclusiones: En el Estudio IBERICAN la prevalencia de insuficiencia cardiaca fue similar en mujeres y varones. La insuficiencia cardiaca guarda una relación con la presencia de FRCV, LOS y ECV. El grado de control de PA fue peor en los sujetos con insuficiencia cardiaca.

Palabras clave: Insuficiencia cardiaca. Riesgo cardiovascular. Lesión de órgano subclínica. Enfermedad cardiovascular. Enfermedad renal.