



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1862 - Prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular y enfermedad cardiovascular en los pacientes con fibrilación auricular incluidos en el estudio IBERICAN

A. Sánchez Corredoira^a, I. Santana Martínez^b, I. Rodríguez Pérez^c, I. Elorga Olabeogoia^d, F.J. Precioso Costa^e, R. Abad Rodríguez^f, V. Chavero Carrasco^g, M.J. Frías Vargas^h, M.Á. Prieto Díazⁱ y J. Polo García^j

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Noia. Santiago de Compostela. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Castilleja de La Cuesta. Sevilla. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Órdenes. A Coruña. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Casco Viejo. Álava. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. ^gMédico de Familia. EAP San Antonio. Cáceres. ^hMédico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Madrid. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Casar. Cáceres.

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 analizar las características de los pacientes con fibrilación auricular (FA) incluidos en el estudio IBERICAN.

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, que serán seguidos durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. El tercer corte analizado (n = 3.043) presentó una prevalencia de FA del 5,5% (n = 160).

Resultados: La prevalencia de los FRCV fue superior en pacientes con FA: HTA (72,5% vs 46,0%, p 0,0001), dislipemia (63,1% vs 49,6%, p = 0,001) y DM (31,3% vs 18,3%, p 0,0001). El grado de control de la dislipemia fue peor en pacientes con FA (16,8% vs 39,6%, p 0,0001). La DM presentó mejor control en pacientes con FA (92,0% vs 74,3%, p = 0,005). La HTA no mostró diferencias (57,0% vs 58,6%, p = 0,744). El 91,3% de los pacientes con FA (vs 32,8%, p 0,0001) presentaron muy alto riesgo cardiovascular.

Conclusiones: A pesar de que todos los FRCV fueron más prevalentes en pacientes con FA, solamente la dislipemia presentó peor control.

Palabras clave: FRCV. Enfermedad cardiovascular. FA. IBERICAN.