Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2426 - Distribución de fármacos usados en la dislipemia en mujeres incluidas en Ibercan

M.J. Frías Vargas[a], N. Najih[b], N. Vázquez Gómez[c], N. Aguilar Gómez[d], N. Moreno Regidor[e], Ó. del Toro González[f], P.R. Gómez Martínez[g], P.A. Medina Cano[h], V. Pascual Fuster[i] y V. Pallarés Carratalá[j]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Área Básica de Salud. Torredembarra. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Rafalafena. Castellón. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Torreblanca. Castellón. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Zorita. Cáceres. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Norte. Melilla. [g]Médico de Familia. Pueblo Nuevo del Guardiana. Badajoz. [h]Médico de Familia. Consultorio de Vicente Brull. Valencia. [i]Médico de Familia. Centro de Salud Palleter. Castellón. [j]Médico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón.

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 la distribución de fármacos usados en la hipercolesterolemia.

Metodología: 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. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. Se presentan la distribución de fármacos usados en la hipercolesterolemia de 1.685 mujeres del tercer corte con 3,042 sujetos. El control de la dislipemia (DL) se ha definido según las guías ESH/EAS, 2011.

Resultados: Las mujeres representan el 55,4% de la muestra. La edad media fue menor frente a varones (57,3 ± 14,8 vs 58,8 ± 14,3, p < 0,003). Menor prevalencia de DL (47,6% vs 53,8%, p < 0,001. El mal control de la DL fue menor en mujeres (59,7% vs 63,9%), p < 0,024. Según tratamiento: estatinas (67,7% vs 68,5%), p = 0,736, resinas (0,4% vs 0,3%), p = 0,74, ezetimiba (3% vs 3,5%), p = 0,599, fibratos (4,1% vs 7,9%), p < 0,002, omega 3 (0,3% vs 0,6%), p = 0,342. La media de antigüedad de DL (7,96 vs 8,0 años).

Conclusiones: Las mujeres en el IBERICAN presentan una menor edad, menor prevalencia de DL con 8 años de media de diagnóstico con menor mal control de su perfil lipídico comparado con los hombres. Según fármacos utilizan las mujeres en menor medida ezetimiba, fibratos y omega 3 comparado con hombres. La utilización de las estatinas y resinas fue similar. La utilización de fármacos usados en la DL en la población femenina es variada en el IBERICAN.

Palabras clave: *Mujeres. Atención primaria. Hipercolesterolemia.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.