



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3353 - Prevalencia de ictus y su relación con factores de riesgo y enfermedad cardiovascular en el Estudio PRESCAP 2010

S.M. Velilla Zancada^a, F. Molina Escribano^b, M.Á. Prieto Díaz^c, J.L. Llisterri Caro^d, G.C. Rodríguez Roca^e, F.J. Alonso Moreno^f, S. Cinza Sanjurjo^g, V. Pallarés Carratalá^h, A. Barquilla Garcíaⁱ y C. Escobar Cervantes^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Espartero. Logroño; ^bCentro de Salud Casas Ibáñez. Albacete. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Joaquín Benilloch. Valencia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud de la Puebla de Montalbán. Toledo. ^fMédico de Familia. Centro de Salud de Sillería, Toledo. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. Santiago de Compostela. ^hMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. ⁱEap de Trujillo. Cáceres. ^jMédico de Familia. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia del ictus 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 PRESCAP 2010.

Metodología: Estudio transversal y multicéntrico, hipertensos asistidos en atención Primaria (AP) en todo el territorio español. Se estudiaron aquellos sujetos con un accidente cardiovascular previo, y se analizó su asociación con la presencia de otros FRCV: diabetes, dislipemia, tabaquismo, sedentarismo y obesidad, con LOS: Grosor íntima media (GIM) > 0,9 mm o presencia de placa de ateroma, hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI) medida por ECG, filtrado glomerular menor de 60 ml/min, microalbuminuria o cociente albúmina/creatinina > 30 mg/g, así como con la ECV: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, arteriopatía periférica y nefropatía. El grado de control de la presión arterial (PA) fue realizado en base a la guía ESH 2013.

Resultados: 12.961 pacientes incluidos, de los que 583 (4,5%) habían sufrido un ictus. Edad media $71,9 \pm 9$. Un 42,9% eran mujeres. La prevalencia de FRCV en los sujetos con ictus fue: obesidad (37,7%), diabetes (42,1%), dislipemia (70,1%), tabaco (12%), sedentarismo (59,8%). La presencia de ictus más frecuente en los hombres (5,4%) vs Mujeres (3,7%). Respecto a los FRCV fue: obesidad 37,7% vs 39,9%, p = NS; diabetes 42,1% vs 40,4%, p 0,001; dislipemia 70,1% vs 57,5%, p 0,001; tabaquismo 12% vs 16,8%, p 0,01, sedentarismo 59,8% vs 55,3%, p 0,05. Respecto a la LOS: HVI 10,8% vs 7,7%, p 0,01; ateromatosis carotidea 6,9% vs 0,6%, p 0,001; filtrado glomerular menor de 60 ml/min 34,6% vs 20,8%, p 0,001; microalbuminuria 26,4% vs 14,9%, p 0,001. Respecto a la ECV: cardiopatía isquémica 13,2 vs 9,9%, p 0,05; insuficiencia cardiaca 11,3% vs 4,8%, p 0,001; arteriopatía periférica 7,5% vs 3,8%, p 0,001; nefropatía 15% vs 6,6%, p 0,001. El grado de control de PA fue mejor en los sujetos con ictus, pero no significativo (60,4% vs 59,1%, p = NS).

Conclusiones: Los sujetos con antecedentes de ictus en el Estudio PRESCAP 2010 tienen una relación estadísticamente significativa con la presencia factores de riesgo cardiovascular, lesión de órgano subclínica y enfermedad cardiovascular y renal establecida. No hubo diferencias en el grado de control de la presión arterial.

Palabras clave: *Ictus. Lesión de órgano subclínica. Enfermedad cardiovascular-renal establecida.*