



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3296 - Principales características clínicas de la población incluida en el estudio PYCAF

F.J. Precioso Costa<sup>a</sup>, E.M. Romero Rodríguez<sup>b</sup>, A. Blanco García<sup>c</sup>, R. Mota Santana<sup>d</sup>, B. Peleteiro Cobo<sup>e</sup>, J.L. Andreu Berzosa<sup>f</sup>, S. Pérez Lobera<sup>g</sup>, A. Bárcena Dahl<sup>h</sup>, L. de Miguel Acero<sup>i</sup> y J.L. Llisterri Caro<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia.

<sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Sillería. Toledo. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Bembibre. León. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calatayud Norte. Zaragoza. <sup>g</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arrabal. Zaragoza. <sup>h</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. <sup>i</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid.

## Resumen

**Objetivos:** Conocer las características clínicas de los pacientes incluidos en el estudio PYCAF (Prevalencia Y Características clínicas y socio-sanitarias del Anciano Frágil asistido en AP).

**Metodología:** Estudio epidemiológico, observacional, analítico y multicéntrico en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años, reclutados consecutivamente por médicos de familia de toda España. Se registraron variables socio-demográficas, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), lesión de órgano diana (LOD), enfermedad cardiovascular (ECV), comorbilidad no cardiovascular, datos analíticos y tratamientos farmacológicos. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

**Resultados:** Se incluyeron 2.461 pacientes (57,9% mujeres), edad media (DE) 76,0 (7,0) años, IMC 26,3 (9,3). Los principales FRCV fueron la HTA (73,7%), dislipemia (58,3%) y diabetes (30,1%). La principal LOD fue el filtrado glomerular bajo (24,8%), siendo la fibrilación auricular (15,4%) y la cardiopatía isquémica (12,9%) las ECV asociadas más frecuentes. Las patologías más frecuentes no cardiovasculares fueron la artrosis (56,4%), cataratas (24,2%) y depresión (20,4%). Los valores medios de PAS/PAD fueron 133,1 (16,0)/74,8 (9,9) mmHg respectivamente, glucemia 107,1 (32,0), colesterol total 185,7 (40,2) y FG de 72,28 (18,3). El 47,4% recibía 7 o más fármacos (19,2% 10 o más), 40,9% de 3 a 6 y el 1,4% ninguno.

**Conclusiones:** Los resultados de nuestro estudio indican una alta prevalencia de HTA, enfermedad renal crónica y artrosis en la población incluida. Cuatro de cada 10 pacientes están tratados con 7 o más fármacos y dos de cada 10 con 10 o más.

**Palabras clave:** Características. Anciano. HTA. ERC. Artrosis.