



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2455 - Características de las mujeres con lesión de órgano diana incluidas en el IBERICAN

M.J. Frías Vargas^a, P. Martínez Sotodosos^b, P. Alonso Álvarez^c, R. Navarro Hernández^d, R. Alberola Cañizares^e, R.A. Valero Valero^f, R. Latorre Santos^g, R. Rodo Bernado^h, S. Larripa de la Natividadⁱ y V. Pallarés Carratalá^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Alcázar. Alcázar de San Juan. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Verín. Ourense. ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Albatera. Alicante. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Parador de las Hortichuelas. Granada. ^fMédico de Familia. Centro de Salud La Fábrica. Valencia. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Peñíscola. Castellón. ^hMédico de Familia. CAP El Masnou. Barcelona. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud de Hija. Teruel. ^jMédico 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 las características de las mujeres con lesión de órgano diana.

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 las características de lesión de órgano diana de 1.685 mujeres del tercer corte con 3.042 sujetos. El grado de insuficiencia renal crónica (IRC) se ha definido según las escalas CKD-EPI, ERO-EPI y KDIGO, 2012.

Resultados: Las mujeres representan el 55,4% de la muestra. La edad media fue menor frente a varones ($57,3 \pm 14,8$ vs $58,8 \pm 14,3$, $p = 0,003$). En relación a la presión de pulso (PP) > 60 mmHg en > 65 años se objetivó menor prevalencia en mujeres (48,2% vs 48,5%), $p = 0,919$ así como en la microalbuminuria (MAU) (6,6% vs 13,3%), $p = 0,000$. La hipertrofia ventricular izquierda (HVI) se objetivó con menor prevalencia en mujeres (3,5% vs 6,1%), $p = 0,001$. La prevalencia de un índice tobillo brazo (ITB) patológico (0,9) fue mayor en mujeres (18,8% vs 17,9%), $p = 0,887$. Según IRC: CKD-EPI hay mayor prevalencia de IRC en mujeres (8,6% vs 8,2%), $p = 0,725$, ERO-EPI (5,3% vs 2,6%), $p = 0,000$ y IRC-albuminuria (1,7% vs 3,8%), $p = 0,008$. No hay diferencias en la escala de KDIGO 2012 (10,4% vs 10,3%), $p = 0,253$.

Conclusiones: Las mujeres en el IBERICAN presentan una menor edad, menor prevalencia de PP patológico, MAU e HVI. Se identificó un ITB patológico con mayor prevalencia en mujeres así como mayor prevalencia de IR según las diferentes escalas. La prevalencia de lesión órgano diana en la población femenina es variada en el IBERICAN.

Palabras clave: Mujeres. Atención primaria. Daño orgánico.