



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3574 - Diferencias en relación al sexo en los pacientes con hiperuricemia incluidos en el estudio IBERICAN

P. Antelo País^a, C. Piñeiro Díaz^b, R.M. Micó Pérez^c, J.J. García Fernández^d, A. Alonso Verdugo^e, A. Santo González^f, E. Loziaga González^g, D. Rey Aldana^h, S. Cinza Sanjurjoⁱ y M.Á. Prieto Díaz^j

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud de A Estrada. A Coruña. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Narón. A Coruña. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Pola de Siero. Oviedo. ^eMédico de Familia. Consultorio Illana. Centro Salud Tarancón. Alcalá de Henares. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^gMédico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. Santiago de Compostela. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio es conocer las diferencias que existen en relación al sexo respecto a factores de riesgo cardiovascular (FRCV), lesión de órgano subclínica (LOS) y enfermedad cardiovascular establecida (ECV), en los pacientes con hiperuricemia 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. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. Se presentan las características basales del tercer corte (n = 3.042). Se definió hiperuricemia como un ácido úrico en varones > 7 mg/dl y en mujeres > 6 mg/dl.

Resultados: 2.528 sujetos con á. úrico determinado, hiperuricemia: 424 (16,8%, superior en varones vs mujeres: 20,1% vs 14%, p 0,001), edad media de $62,2 \pm 13$ años, 45,8% mujeres. La relación entre mujeres vs varones respecto a los FRCV fue: HTA 72,7% vs 62,2%, p 0,05; dislipemia 66% vs 58,3%, p = NS; diabetes 28,9% vs 23,9%, p = NS; obesidad 50,3% vs 43,9%, p = NS; fumador 9,4% vs 21,2%, p 0,01. Respecto a la lesión de órgano subclínica (mujeres vs varones) fue de: HVI 7,4% vs 8,5%, p = NS; filtrado glomerular menor de 60 ml/min (CKD-EPI) 27,8% vs 15,9%, p 0,001; microalbuminuria 13,5% vs 21,1%, p = NS. ITB 0,9: 34,8% vs 26,3%, p = NS. Respecto a la enfermedad cardiovascular (mujeres vs varones): fue en su conjunto de 16,7% vs 19,9%, p = NS, cardiopatía isquémica 5,7% vs 10,2%, p = NS; ictus 5,2% vs 4,4%, p = NS; enfermedad arterial periférica 5,2% vs 5,3%, p = 0,001; insuficiencia cardiaca 5,2% vs 5,8%, p = NS; nefropatía 31,6% vs 20,7%, p 0,05; retinopatía 1,6% vs 0,4%, p = NS. El control de la presión arterial (mujeres vs varones) fue de: 52,5% vs 56,7%, p = NS.

Conclusiones: la hiperuricemia es más prevalente en varones, Solo hemos encontrado diferencias a mayor prevalencia de hipertensión arterial, nefropatía y peor filtrado glomerular en las mujeres con hiperuricemia respecto a los varones.

Palabras clave: Ácido úrico. Sexo. IBERICAN.