



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4080 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

M. Prieto Díaz^a, V. Pallarés Carratalá^b, S. Velilla Zancada^c, V. Lasso Oria^d, L. Ginel Mendoza^e, E. Sánchez Fresquet^f, J. Divisón Garrote^g, J. Zuazagoitia Nubla^h, C. Piñeiro Díazⁱ y S. Cinza Sanjurjo^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. ^bMédico de Familia. Unidad de Vigilancia de la Salud. Unión de Mutuas. Castellón. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Nájera. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. ^eMédico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Ciudad Jardín. DS Málaga-Guadalhorce. Málaga. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Peñíscola. Castellón. ^gGrupo Geva. Atención Primaria. Albacete. ^hProfesor Grado Medicina. Universidad Católica San Antonio de Murcia. ⁱBizkaia. ^jCentro de Salud Narón. A Coruña. ^kMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña.

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 estudio es conocer la prevalencia, factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedad cardiovascular establecida (ECV) en los hipertensos (HTA) respecto de los no HTA 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. Actualmente el tamaño es de 7.193 pacientes, alcanzando el tamaño muestral objetivo, que serán seguidos durante al menos 5 años. Para este subanálisis fueron validos 7.121 pacientes. Se han incluido como FRCV Diabetes, obesidad, dislipemia, hábito tabáquico, sedentarismo. Como ECV: cardiopatía isquémica, ictus, insuficiencia cardiaca, arteriopatía periférica. El grado de control de la presión arterial fue con el criterio de la Guía ESH 2013.

Resultados: 3.445 pacientes eran HTA (48,3%), su edad media fue de $65,1 \pm 11$ años, 49,3% mujeres, antigüedad de HTA $9,5 \pm 6,9$ años, IMC $31,1 \pm 9,3$ kg/m². La prevalencia de FRCV entre HTA vs no HTA fueron: dislipemia 65,9% vs 36,1%, $p < 0,001$; diabetes 31,4% vs 9,5%, $p < 0,001$; obesidad 47,2% vs 25,1%, $p < 0,001$; fumador 13,9% vs 21,6%, $p < 0,001$; alcohol 14,5% vs 11,9%, $p = \text{NS}$; sedentarismo 34,9% vs 25,0%, $p < 0,001$. La enfermedad cardiovascular fue de 23,8% vs 9,3%, $p < 0,001$, siendo cardiopatía isquémica 10,9% vs 3,9%, $p < 0,001$; ictus 5,9% vs 2,2%, $p < 0,001$; y enfermedad arterial periférica 6,7% vs 3,0%, $p < 0,001$; insuficiencia cardiaca 5,5% vs 1,2%, $p < 0,001$. El grado de control de presión arterial fue: 57,6%.

Conclusiones: Los pacientes con hipertensión arterial en Atención Primaria, tienen una mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y de enfermedad cardiovascular establecida. Su grado de control de presión arterial es claramente mejorable y similar a otros estudios nacionales.

Palabras clave: Hipertensión. Factores de riesgo cardiovascular. Enfermedad cardiovascular.