Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 81

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/4377 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA EN EL ESTUDIO IBERICAN

M. Seoane Vicente[a], V. Pascual Fuster[b], E. Nieto Pol[c], A. Rey Rañal[d], Á. Domínguez Requena[e], C. Prieto Cid[f], M. Ortega Osuna[f], C. Moral Paredes[g], A. Calvo Guerrero[h] y M. Jorge Gómez[i]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud El Acequión. Alicante. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Palleter. Castellón. [c]Médico de Familia. Ambulatorio Concepción Arenal. A Coruña. [d]Médico de Familia. Centro de Salud San José. A Coruña. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Parador de Las Hortichuelas. Almería. [f]Médico de Familia. UGC Fuensanta. Córdoba. [g]Médico de Familia. Centro de Salud Chandrexa de Queixa. Ourense. [h]Médico de Familia. Centro de Salud Noia. A Coruña. [i]Médico de Familia. Centro de Salud Silleda. Pontevedra.

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 específico de la presente comunicación es conocer las características de los pacientes con hipertrofia ventricular izquierda (HVI) incluidos en el estudio.

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. Se diagnosticó la HVI en base a criterios electrocardiográficos o ecográficos. Se definió la enfermedad cardiovascular como la presencia de ictus, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca o arteriopatía periférica.

Resultados: Entre los 7.193 pacientes incluidos, el 3,9% (n = 284) de los pacientes presentaban HVI. En este grupo de pacientes, se observó mayor porcentaje de varones (61,6% vs 38,4%, p < 0,001), de mayor edad (66,9 ± 13 vs 57,4 ± 14, p < 0,001). Se observó mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular como hipertensión arterial (82,7% vs 46,8%, p < 0,001), dislipemia (69,0% vs 49,7%, p < 0,001), diabetes (35,6% vs 19,4%, p < 0,001), obesidad (45,0 vs 35,4%, p = 0,004), sedentarismo (41,2% vs 29,3%, p < 0,001), hiperuricemia (26,0% vs 16,0%, p < 0,001). La enfermedad cardiovascular establecida fue más prevalente de forma global (50,0% vs 14,8%, p < 0,001), ictus (9,5% vs 3,7%, p > 0,001), cardiopatía isquémica (20,4% vs 6,7%, p < 0,001), insuficiencia cardiaca (25% vs 2,3%, p < 0,001), enf. Arterial periférica (13,7% vs 4,4%, p < 0,001), fibrilación auricular (16,5% vs 5,3%, p < 0,001), así como la enfermedad renal (25,0% vs 7,7%, p < 0,001), al igual que otras lesiones subclínicas de órgano diana como la microalbuminuria (17,6% vs 7,5%, p < 0,001), ITB < 0,9 (4,6% vs 1,6%%, p < 0,001), presión pulso > 60 (35,3% vs 15,8%, p < 0,001).

Conclusiones: La cohorte IBERICAN incluye más de 200 pacientes con hipertrofia ventricular izquierda. Este grupo de pacientes era de más edad, varones, con más factores de riesgo

cardiovascular, más lesiones subclínicas y cardiovasculares establecidas, lo que sin duda condicionará el pronóstico cardiovascular en este subgrupo de pacientes en el seguimiento de la cohorte.

Palabras clave: Hipertrofia ventricular izquierda. Enfermedad cardiovascular. Lesión órgano subclínica.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.