



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4441 - PACIENTES CON ANTECEDENTES DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

D. Rey Aldana<sup>a</sup>, R. Micó Pérez<sup>b</sup>, A. Segura Frago<sup>c</sup>, J. Polo García<sup>d</sup>, J. Rodríguez Campos<sup>e</sup>, P. González Lorenz<sup>f</sup>, J. Rodríguez Rodríguez<sup>g</sup>, J. Gutiérrez Montero<sup>h</sup>, R. Rodó Bernadó<sup>i</sup> y M. Prieto Díaz<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud A Estrada. Pontevedra. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Toledo. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casar. Cáceres. <sup>e</sup>Centro de Salud Carnota. A Coruña. <sup>f</sup>Centro de Salud O Val-EAP Narón. A Coruña. <sup>g</sup>Centro de Salud San Miguel. Málaga. <sup>h</sup>Centro de Salud El Barco de Ávila. <sup>i</sup>Centro de Salud El Masnou. Barcelona. <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo.

### 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 antecedentes de cardiopatía isquémica 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 presenta el análisis de los pacientes con cardiopatía isquémica previa a la inclusión en el estudio

**Resultados:** Entre los 7.193 pacientes incluidos, el 7,2% (n = 518) de los pacientes presentaban cardiopatía isquémica crónica. Se observó una mayor prevalencia de varones (9,6% vs 5,2%, p 0,001), de mayor edad ( $64,7 \pm 12,5$  vs  $57,2 \pm 14,7$ , p 0,001). Se observó mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular como hipertensión arterial (72,2% vs 46,3%, p 0,001), dislipemia (77,4% vs 48,3%, p 0,001), diabetes (34,2% vs 19%, p 0,001), obesidad (44,2 vs 35,1%, p 0,001) el sedentarismo (34,0% vs 29,5%, p 0,05) Sin embargo, el tabaquismo (17,1% vs 17,9%, p = 0,792) no mostro diferencias estadísticamente significativas. Otras patologías cardiovasculares como el ictus (7,3% vs 3,7%, p 0,001), insuficiencia cardiaca (10,8% vs 2,7%) fibrilación auricular (15,6 vs 4%, enfermedad arterial periférica (12,2% vs 4,2% p 0,001), fueron más prevalentes en pacientes con cardiopatía isquémica, al igual que las lesiones subclínicas de órgano diana como la presión de pulso > 60 mmHg (28% vs 15,7%, p 0,001), ITB 0,9 (3,7% vs 1,6%), HVI (11,2% vs 3,4%, p 0,001) y la microalbuminuria (14,7% vs 7,4%, p 0,001) también fueron más prevalentes

**Conclusiones:** La cohorte IBERICAN incluye más de 500 pacientes con cardiopatía isquémica. Este grupo de pacientes era de más edad, varones, con más factores de riesgo cardiovascular, más lesiones subclínicas y más daño renal asociado. Es necesario analizar el seguimiento de la cohorte para evaluar el pronóstico de este grupo de pacientes en función de las comorbilidades descritas

**Palabras clave:** Cardiopatía isquémica. Factores de riesgo. Enfermedad cardiovascular.