



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4067 - PREVALENCIA Y GRADO DE CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR PREVIA DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

P. Bouzo<sup>a</sup>, M. Herrera Lozano<sup>b</sup>, R. Carrascal Garrido<sup>c</sup>, B. Angulo Fernández de Larreda<sup>d</sup>, F. Contreras Anguita<sup>e</sup>, E. Jiménez Marín<sup>f</sup>, S. Redondo de Pedro<sup>g</sup>, I. Moreno Martínez<sup>g</sup>, M. Pérez Martínez<sup>h</sup> y M. Prieto Díaz<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Noia. A Coruña. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ogijares. Granada. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Armilla. Granada. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Burgos Rural Sur. Burgos. <sup>e</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Caleta. Granada. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Doctor Mendiguchia Carriche. Madrid. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Parque-Somío. Asturias. <sup>i</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 la prevalencia y grado de control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en los pacientes con enfermedad cardiovascular 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 muestral es de 7.121 pacientes, alcanzando el tamaño muestral objetivo, que serán seguidos durante al menos 5 años. Se clasificaron los pacientes en prevención secundaria cuando presentaron cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, ictus o enfermedad arterial periférica.

**Resultados:** La edad media de los sujetos incluidos en el estudio es  $57,8 \pm 14,7$  años, y el 54,2% son mujeres. El 16,2% de los pacientes presentaban una enfermedad cardiovascular previa. La edad media de los pacientes con ECV es superior ( $65,5 \pm 12,7$  vs  $56,3 \pm 14,7$ ,  $p < 0,001$ ) y hay mayor porcentaje de varones (54,9% vs 44,0%,  $p < 0,001$ ). La prevalencia de los diferentes FRCV fue mayor en pacientes con ECV: HTA (70,3% vs 43,9%,  $p < 0,001$ ), dislipemia (69,4% vs 46,8%,  $p < 0,001$ ), contacto con el tabaquismo (53,9% vs 45,6%,  $p < 0,001$ ), síndrome metabólico (52,8% vs 36,9%,  $p < 0,001$ ), obesidad (43,2% vs 34,3%,  $p < 0,001$ ), sedentarismo (35,9% vs 28,6%,  $p = 0,002$ ), DMt2 (34,3% vs 17,3%,  $p < 0,001$ ) e hiperuricemia (21,5% vs 15,4%,  $p = 0,01$ ). El grado de control de la dislipemia fue peor en pacientes con ECV (19,6% vs 36,5%,  $p < 0,001$ ), mientras que la DMt2 estaba mejor controlada (80,3% vs 65,8%,  $p < 0,001$ ) y no se observaron diferencias en el caso de HTA (57,4% vs 57,6%,  $p = 0,247$ ).

**Conclusiones:** La prevalencia de todos los FRCV analizados es mayor en pacientes con ECV, solamente la dislipemia tiene peor pronóstico. Será importante analizar el efecto pronóstico de cada FRCV así como su grado de control en el pronóstico cardiovascular de los pacientes con ECV.

**Palabras clave:** IBERICAN. Prevalencia. Factores de riesgo.