



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3898 - PREVALENCIA DE LA DISLIPEMIA Y SU ASOCIACIÓN A FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y ENFERMEDAD VASCULAR EN EL ESTUDIO IBERICAN

Á. Díaz Rodríguez¹, E. Méndez Rodríguez², J. Panisello Royo³, C. Murillo Jelsbak⁴, G. Zambrana Calvi⁵, V. Lasso Oriá⁶, V. Cambero Cortés⁷, R. de León Contreras⁸, J. Domínguez Ávila⁹ y G. Ferreiro Gómez¹⁰

¹Médico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. ²Médico de Familia. Centro de Salud de la Bañeza. León. ³Jefe de Servicio. Medicina Interna. Unidad de Lípidos y Riesgo Cardiovascular. Hospital San Carlos. Igualada. Barcelona. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Miguel Servet. Madrid. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Ciudad Real 3. ⁶Centro de Salud Orcasitas. Madrid. ⁷Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ⁸Médico de Familia. Centro de Salud Arucas. Las Palmas. ⁹Médico de Familia. EAP Plasencia I. Cáceres. ¹⁰Médico de Familia. Centro de Salud Ponferrada III. León.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de dislipemia y su asociación a otros factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedad cardiovascular (ECV) en al cohorte del Estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se han incluido 8.066 pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España, que serán seguidos durante al menos 5 años. Se consideró con dislipemia (DLP) al paciente diagnosticado, o con medicación hipolipemiente, o concentraciones de lípidos elevadas si el RCV es normal: CT \geq 200, cLDL \geq 130, cHDL 40 (varones) o 50 (mujeres) o triglicéridos \geq 200 mg/dl, o en pacientes con RCV elevado: CT \geq 175, cLDL \geq 100, cHDL 40 (varones), 46 (mujeres) o triglicéridos \geq 150 mg/dl. Se determinó la prevalencia de DLP y la asociación en los pacientes con DLP respecto a los no DLP de FRCV, ECV y ERC.

Resultados: La prevalencia de la DLP fue del 50,3% (IC95%: 49,16-51,35, 51,4% en mujeres y 48,6%; p 0,001), que se incrementa con la edad de forma significativa, p 0,001. La edad media en sujetos con DLP fue de $63,40 \pm 11,44$ años vs $52,28 \pm 15,74$ no DLP, p 0,001. Los pacientes con DLP presentaron, respecto a los sin DLP, mayor prevalencia de HTA (62,7% vs 37,3%, p 0,001), síndrome metabólico (52,2% vs 47,8%, p 0,001), obesidad (40% vs 60%, p 0,001), sedentarismo (31,7% vs 68,3%, p = 0,055), diabetes (29,8% vs 70,2%, p 0,001), RCV (SCORE) desde bajo a muy alto (20,2% vs 29,0% vs 18,4% vs 32,5%, p 0,001) respectivamente, tabaquismo (15,7% vs 84,23%, p 0,001), alcoholismo (14,5% vs 85,5%, p 0,001), hiperuricemia (19,5% vs 80,5%, p 0,001), antecedentes familiares de ECV (18,2% vs 81,8%, p 0,001), lesión órgano diana (33,1% vs 61,9%, p 0,001), ECV Guías 2018 (19% vs 81%, p 0,001), ECV y renal Guías 2013 (16,8% vs 83,2%, p 0,001). El análisis multivariante mostró que las variables asociadas con la dislipemia fueron: edad (OR 1,030, p 0,0001), diabetes (OR: 1,95, p 0,0001, ECV (OR: 1,55, p 0,001), HTA (OR: 1,65, p 0,0001) y RCV moderado, alto y muy alto (OR: 2,47 vs 2,56 vs 2, p 0,0001).

Conclusiones: El análisis del estudio IBERICAN muestra que aproximadamente la mitad de la población analizada tiene dislipemia y que los FRCV, LOD y ECV son más frecuentes en los dislipémicos.

Palabras clave: Dislipemia. Prevalencia. Riesgo cardiovascular.