



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3624 - RELACIÓN ENTRE HIPERURICEMIA Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

A. Heredia García¹, J. Álvarez Fernández², L. Barreiro Casal³, C. Bayod Calvo⁴, E. Beltrán Llicer⁵, F. Carramiñana Barrera⁶, A. Echebarría Ituiño⁷, J. Espinosa García⁸, P. Antelo País⁹ y S. Cinza Sanjurjo¹⁰

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Noia. Santiago de Compostela. A Coruña. ²Médico de Familia. Centro de Salud Zas. A Coruña. ³Médico de Familia. Centro de Salud Ordenes. A Coruña. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Barbastro. Huesca. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud de Orihuela. Alicante. ⁶Médico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ⁷Médico de Familia. Centro de Salud de Gaztelekau. Vizcaya. ⁸Médico de Familia. Centro de Salud de Villanueva de la Serena Norte. Badajoz. ⁹Médico de Familia. Centro de Salud A Estrada. A Coruña. ¹⁰Médico 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 específico de la presente comunicación es analizar la prevalencia de otros factores de riesgo cardiovascular en pacientes con hiperuricemia.

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 definió hiperuricemia como ácido úrico > 6 mg/dl en mujeres y > 7 mg/dl en varones y los factores de riesgo establecidos por la Sociedad Europea de Hipertensión Arterial y la Sociedad Europea de Cardiología.

Resultados: La edad media de los sujetos incluidos en el estudio fue de $57,8 \pm 14,8$ años, y el 54,5% eran mujeres. La prevalencia de hiperuricemia fue del 16,3% y de LOS del 25,5%. La edad media de los pacientes con hiperuricemia fue de $62,2 \pm 13,3$ años vs $57,4 \pm 14,7$ años, $p < 0,001$. En los pacientes con hiperuricemia se observó mayor prevalencia de hipertensión arterial (68,6% vs 44,9%, $p < 0,001$), dislipemia (61,1% vs 49,0%, $p < 0,001$), diabetes (26,4% vs 19,0%, $p < 0,001$), sedentarismo (34,6% vs 28,1%, $p < 0,001$), síndrome metabólico (60,4% vs 36,7%, $p < 0,001$), obesidad (51,9% vs 32,7%, $p < 0,001$) y obesidad abdominal (72,5% vs 53,1%, $p < 0,001$). No se observaron diferencias en cuanto a tabaquismo (14,6% vs 17,9%, $p = 0,816$).

Conclusiones: Todos los factores de riesgo cardiovascular son más frecuentes en los pacientes con hiperuricemia, a excepción del tabaco. Para analizar el valor pronóstico de la hiperuricemia será necesario analizar en un análisis multivariante su relación con el resto de factores de riesgo cardiovascular y la incidencia de eventos cardiovasculares.

Palabras clave: Hiperuricemia. Hipertensión arterial. Dislipemia.