



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2344 - CONTROL DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN ATENCIÓN PRIMARIA. ESTUDIO CISTER

E. Castro Portillo<sup>1</sup>, M. Castro Villamor<sup>2</sup>, R. Portillo Rubiales<sup>3</sup>, R. Enríquez de Salamanca Gambará<sup>4</sup>, J. Santos Plaza<sup>1</sup>, V. Muñoz Martín<sup>1</sup>, E. Hernández Pérez<sup>1</sup>, D. Arauzo Palacios<sup>5</sup> y V. García Vesga<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias II. Valladolid. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Delicias I. Valladolid. <sup>3</sup>Enfermera. Centro de Salud Delicias I. Valladolid. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias I. Valladolid. <sup>5</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Delicias II. Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** La cardiopatía isquémica (CI) sigue siendo una de las principales causas de muerte en España y su prevención secundaria se basa en el estricto control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV). Atención Primaria debe ser la piedra angular en cuanto al control de los FRCV y la prevención secundaria en los pacientes con CI. El objetivo del presente estudio es conocer el grado de control de los FRCV en los pacientes que padecen CI en una población semiurbana de Castilla y León, y si existen diferencias debidas al género.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal realizado sobre la población mayor de 18 años de un municipio de 8.895 habitantes, con diagnóstico de CI a 31 de diciembre de 2016. Variables: Edad, sexo, IMC, presión arterial sistólica y diastólica, colesterol total, LDL, HDL, tabaquismo, diabetes y tratamiento médico óptimo. Métodos estadísticos: chi-cuadrado para variables cualitativas y t-Student para cuantitativas. Significación p 0,05.

**Resultados:** La prevalencia de CI fue de un 1,66%. La edad media de los pacientes cuando sucedió el episodio cardiovascular fue de 58,56 (desviación estándar 13,2) años, y las mujeres eran 10 años más mayores que los hombres (p 0,001). El 77,5% de los pacientes fueron hombres. Un 19,4% de los pacientes presentaba un control adecuado de todos los FRCV recomendados. Los factores mejor controlados fueron las cifras de presión arterial (70,4%) y el tabaquismo (79,6%). Las cifras de LDL presentan un control inferior (54,7%). El 60,2% de los pacientes recibía un tratamiento médico óptimo. Las mujeres tenían cifras de colesterol total (202 mg/dL) y LDL (123 mg/dL) más elevadas que los hombres (p 0,008), y recibían tratamiento con estatinas (72,7%) y antiagregantes (77,3%) en menor porcentaje que los hombres (94,7% y 96,1% respectivamente).

**Conclusiones:** La prevención secundaria de la CI tiene un amplio margen de mejora en nuestra población, ya que sólo un 19,4% de los pacientes presentaba un control adecuado de todos los FRCV. Existían diferencias de género en cuanto al control de los FRCV, siendo peor en el género femenino, que además realizaba un tratamiento incompleto en mayor proporción.

**Palabras clave:** Factores de riesgo cardiovascular. Prevención secundaria. Cardiopatía isquémica.