



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3620 - PRESENCIA DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y RENAL EN LOS PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO

C. Durán Álvarez<sup>1</sup>, J. Zuazagoitia Nubla<sup>2</sup>, T. Amorós Barber<sup>3</sup>, A. Cuco Alberola<sup>4</sup>, N. Díaz Rodríguez<sup>5</sup>, L. Fernández Fernández<sup>6</sup>, D. Fernández Valverde<sup>7</sup>, A. Fidalgo González<sup>8</sup>, I. Godoy García<sup>9</sup> y S. Cinza Sanjurjo<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Noia de Santiago de Compostela. A Coruña. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Santutxu-Soloetxe. Bilbao. Vizcaya. <sup>3</sup>Centro de Salud República Argentina. Valencia. <sup>4</sup>Centro de Salud La Fábrica. Alicante. <sup>5</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de A Valenza Barbadas. Ourense. <sup>6</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zafra I. Badajoz. <sup>7</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Sardenya. Barcelona. <sup>8</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Mos. Pontevedra. <sup>9</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Toscal Ruíz de Padrón. Santa Cruz de Tenerife. Canarias. <sup>10</sup>Médico 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 definir la presencia de enfermedad cardiovascular (ECV) y enfermedad renal de los pacientes con síndrome metabólico incluidos en el estudio.

**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 el síndrome metabólico (SM) según los criterios de International Diabetes Federation Task Force. Se clasificaron los pacientes en prevención secundaria cuando presentaron cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, ictus o enfermedad arterial periférica. Se asumió enfermedad renal a través de la estimación del filtrado glomerular (FG) por la fórmula CKD-EPI, si era 60 ml/min; también se calculó la albuminuria a través del cociente albúmina/creatinina en orina.

**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. El 39,8% ( $n = 3.212$ ) de los pacientes cumplieron criterios de SM. Los pacientes con SM eran de mayor edad ( $62,9 \pm 12,2$  años vs  $54,5 \pm 15,5$  años,  $p < 0,001$ ) y con mayor porcentaje de varones (48,5% vs 43,4%,  $p < 0,001$ ). La prevalencia de enfermedad cardiovascular fue mayor (21,4% vs 12,4%,  $p < 0,001$ ), siendo más frecuente la cardiopatía isquémica (10,2% vs 5,3%,  $p < 0,001$ ), ictus (5,0% vs 3,3%,  $p < 0,001$ ), insuficiencia cardíaca (5,0% vs 1,8%,  $p < 0,001$ ) y enfermedad arterial periférica (4,8% vs 2,3%,  $p < 0,001$ ). La presencia de enfermedad renal fue superior en pacientes con SM (12,4% vs 5,7%,  $p < 0,001$ ) así como la albuminuria (12,2% vs 4,3%,  $p < 0,001$ ). Se analizó la presencia de ambas lesiones simultáneamente y se observó que todas las formas de lesión eran más frecuentes en los pacientes con SM: albuminuria aislada (8,9% vs 3,8%,  $p < 0,001$ ), FGe 60 ml/min aislado (9,1% vs 4,8%,  $p < 0,001$ ) o ambas simultáneamente (3,5% vs 0,9%,  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes con SM asocian más ECV y enfermedad renal en cualquiera de sus formas, lo que condicionará mayor riesgo cardiovascular, que se deberá comprobar en el seguimiento de la cohorte.

**Palabras clave:** IBERICAN. Riesgo cardiovascular. Atención primaria.