



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

482/1256 - PREVALENCIA DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA SEGÚN AGREGACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES SIN ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA. ESTUDIO IBERICAN

F. Valls-Roca¹, J. Llisterri Caro², D. Recarey García³, R. Rodó Bernadó⁴, G. Rovira Marcelino⁵, F. Rubio Sevillano⁶, D. Rubira López⁷, J. Gutiérrez Montero⁸, F. Iglesias Mato⁹ y M. Montagud Moncho¹⁰

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Benigánim. Benigànim. Valencia. ²Fundación SEMERGEN. Valencia. ³CS Fontenla Maristany. A Coruña. ⁴CS El Masnou. Barcelona. ⁵CS Sardenya. Barcelona. ⁶CS Braña Alta. Tenerife. ⁷CS Cieza Oeste. Murcia. ⁸CS El Barco de Ávila. Ávila. ⁹CS Ponteareas. Pontevedra. ¹⁰Médico Jubilado Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Avda. Albaida. Ontinyent. Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia de insuficiencia cardíaca crónica (ICC) y los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) asociados.

Métodos: Estudio epidemiológico, observacional, multicéntrico de ámbito nacional en pacientes de 18 a 85 años reclutados consecutivamente en Atención Primaria. Se consideró ICC el registro en la historia clínica de tal condición, clasificando a los pacientes según el tipo de disfunción ventricular: ICC con fracción de eyección preservada (ICFEp); ICC con FE reducida (ICFEr). Se evaluaron diez FRCV: edad, hipertensión arterial, obesidad, obesidad abdominal, tabaquismo activo, diabetes, colesterol LDL aumentado, colesterol HDL bajo, hipertrigliceridemia y sedentarismo. La edad de riesgo se consideró como > 65 años en varones y > 55 años en mujeres.

Resultados: Se incluyó a 8.066 pacientes (54,5% mujeres), edad media (DE) de 57,9 (\pm 14,8) años, de los que el 3,1% (IC95%: 2,3-3,7) presentaba ICC, sin diferencia significativa entre hombres y mujeres. La prevalencia de ICFEp fue significativamente mayor que la ICFEr (60,6% vs. 39,4%). La ICFEp era más frecuente en mujeres y la ICFEr en varones. La prevalencia de ICC en los pacientes sin ECV aumentaba significativamente ($p < 0,001$) conforme se asociaban más FRCV: con 1 FRCV (1%); con 5 FRCV (4,5%); con 6 FRCV (6,3%); con 7 FRCV (7,5%); entre 8-10 FRCV (12,4%).

Conclusiones: La ICC aumentaba su prevalencia conforme se incrementaba el riesgo cardiovascular de los pacientes y con la coexistencia de los principales FRCV. Estos hallazgos ponen de manifiesto que la agregación de FRCV es crucial en el devenir de la enfermedad.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca crónica. Factores de riesgo cardiovascular. Prevalencia.