



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

271/46 - DESARROLLO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EN LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PREVIA INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

F. Valls Roca^a, R. Micó Pérez^b, J. Aguirre Rodríguez^c, T. Rama Martínez^d, J. Carrasco Martín^e, C. Murillo Jelsbak^f, J. Fernández Toro^g, J. Vergara Martín^h, C. Santos Altozanoⁱ y S. Cinza Sanjurjo^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Benigànim. Valencia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Casería de Montejo. Granada. ^dMédico de Familia. CAP El Masnou-Alella. Barcelona. ^eMédico de Familia. Centro de Salud La Lobilla. Sevilla. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Miguel Servet. Madrid. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Huércal. Almería. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Azuqueca Henares. Guadalajara. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Porto Do Son. La 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 del presente trabajo es conocer la incidencia de eventos cardiovasculares en pacientes con fibrilación auricular previa.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. La cohorte obtenida será de aproximadamente 7.000 pacientes y se seguirá anualmente durante al menos 5 años. Para el presente trabajo se definió la fibrilación auricular (FA) como la existencia entre los antecedentes o la presencia de arritmia. Se presentan los datos de 5.016 pacientes con el seguimiento disponible de 2.078 de ellos. La información se recogió a lo largo de los 16,3 meses de seguimiento medio disponible, con un máximo de 32 meses.

Resultados: Se observó una prevalencia de FA fue del 5,5% (n = 274 pacientes). Un total de 250 pacientes presentaron al menos un evento cardiovascular (12,0%) y 171 pacientes (8,2%) durante el seguimiento presentaron algún FRCV nuevo. El debut de un FRCV o ECV a lo largo del seguimiento fue mayor en pacientes con FA (34,7% vs 10,9%, p < 0,001). No se observó mayor incidencia de FRCV (10,9% vs 8,1%, p = 0,318) pero sí mayor presencia de eventos cardiovasculares en pacientes con FA (29,7% vs 10,0%, p < 0,001), con mayor tasa de ingresos (12,9% vs 2,3%, p < 0,001) y de mortalidad (3,0% vs 0,3%, p < 0,001).

Conclusiones: Los pacientes con FA presentaron mayor número de eventos, con mayor tasa de hospitalización y mayor mortalidad, lo que se deberá comprobar en el seguimiento de la cohorte.

Palabras clave: Factores de riesgo.