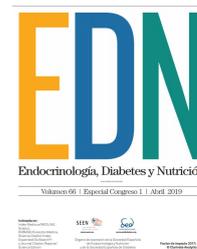




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-007 - EVOLUCIÓN DE UNA COHORTE CON SÍNDROME METABÓLICO: IMPACTO DEL LUGAR DE RESIDENCIA SOBRE EVENTOS CARDIOVASCULARES Y MORTALIDAD

L.V. Dudasu<sup>a</sup>, Y. Ortega Vila<sup>b</sup>, J.J. Cabré Vila<sup>a</sup>, E. Aragonès Benaiges<sup>c</sup>, A. Araújo Bernardo<sup>b</sup> y R. Solà Alberich<sup>d</sup>

<sup>a</sup>ABS Reus-1, Reus. <sup>b</sup>CAR Salou, Salou. <sup>c</sup>CAP Constantí, Constantí. <sup>d</sup>Hospital Universitari Sant Joan, Reus.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la influencia del lugar de residencia sobre la incidencia de eventos cardiovasculares (ECV) y de mortalidad general por cualquier causa, en una cohorte con síndrome metabólico (SM), con el fin de evidenciar la posible relación entre índice de deprivación y morbimortalidad.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo para determinar la incidencia de ECV según lugar de residencia (rural, urbano; y dentro de éstos distintos subgrupos según su nivel de deprivación) en individuos con distintas combinaciones de rasgos clínicos de SM. Emplazamiento: Atención Primaria de Cataluña (España). Sujetos de estudio: personas entre 35-75 años de edad, que cumplieran criterios de SM, sin ECV al inicio del seguimiento (2009). La población se estratificó según el índice MEDEA (un marcador de deprivación) en rural, y dentro de áreas urbanas en 5 subcategorías (urbano1-urbano5), según nivel de deprivación. Se realizó estadística descriptiva, análisis de la varianza y curvas de supervivencia (Kaplan-Meier, método de Cox) para contrastar los diferentes grupos categóricos.

**Resultados:** Analizamos 401.743 sujetos con SM (17,2% de la población catalana); 20,1% residían en áreas rurales. Su edad media osciló entre  $60,5 \pm 9,6$  años en área urbana 1 (la más favorecida) y  $59,6 \pm 10,4$  años en área urbana 5 (la más precaria). A los 5 años de seguimiento, la incidencia global de ECV fue del 5,5%, siendo ligeramente menor en ámbito rural (5%) que en los urbanos (entre 5,5-5,8%). En cambio, la mortalidad fue superior en el ámbito rural (859 casos/100.000 habitantes-año) - que en el resto de áreas (mínimo valor en urbano-3 (736 casos/100.000 habitantes-año)).

**Conclusiones:** El lugar de residencia constituye un marcador de riesgo, que se asocia a la incidencia de ECV pero sobre todo, a una mayor mortalidad por todas las causas, en pacientes con SM. Sin duda y dejando de lado los posibles factores de confusión, en las áreas socioeconómicamente más desfavorecidas, la mortalidad está aumentada.

Financiación: beca para tesis doctorales "Isabel Fernández" de la semFYC, 2010; X Ayuda a la Investigación en atención primaria de la CAMFiC, 2009 y Beca SIDIAP del IDIAP Jordi Gol, 2013.