



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 415/87 - DISLIPEMIA Y SU GRADO DE CONTROL EN EL ESTUDIO IBERICAN

E. Méndez Rodríguez<sup>1</sup>, Á. Díaz Rodríguez<sup>2</sup>, J. Palomo del Arco<sup>3</sup>, C. Piñeiro Díaz<sup>4</sup>, G. Rodríguez Roca<sup>5</sup>, E. Cano Cabo<sup>6</sup>, F. Guerra Peguero<sup>7</sup>, V. Chavero Carrasco<sup>8</sup>, A. Masía Alegre<sup>9</sup>, Á. Lado Llerena<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de la Bañeza. León. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Guijuelo. Salamanca. <sup>4</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Narón. A Coruña. <sup>5</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de La Puebla de Montalbán. Toledo. <sup>6</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. <sup>7</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trujillo Rural. Cáceres. <sup>8</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antonio - Consultorio Torreorg. Cáceres. <sup>9</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guillem de Castro. Valencia. <sup>10</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Bembibre. León.

### 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 estudio es conocer la prevalencia y grado de control de la dislipemia en la cohorte de pacientes incluidos en el Estudio IBERICAN.

**Material y métodos:** IBERICAN fue un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se incluyeron a pacientes de 18 a 85 años asistidos en consultas de Atención Primaria en España. Se ha alcanzado el tamaño muestral objetivo con 8.114 sujetos incluidos, que serán seguidos durante al menos 5 años. Para este subanálisis fueron validos 8.066 sujetos. Se han analizado factores de riesgo cardiovascular: Diabetes, obesidad, hábito tabáquico, sedentarismo, y enfermedad cardiovascular: cardiopatía isquémica, ictus, insuficiencia cardiaca, arteriopatía periférica. Se determinó el grado de control de la dislipemia según los criterios recogidos en las Guías ESC/EAS 2016.

**Resultados:** 4.044 pacientes eran dislipémicos (50,3%), con una prevalencia superior en hombres (53,7% vs 47,3%,  $p < 0,001$ ), con edad media de  $63,40 \pm 11,44$  años, 51,4% mujeres, antigüedad de dislipemia  $8,5 \pm 10$  años, CT  $199,46 \pm 45,2$  mg/dl. La prevalencia de DLP en la población con HTA fue 62,7%, diabetes 29,8%, obesidad 40%, fumador 15,7%, hábito enólico 14,5%, sedentarismo 31,7%, SM: 52,2%. De enfermedad cardiovascular: cardiopatía isquémica 11,3%, ictus 5,1%, insuficiencia cardiaca 4,4%, fibrilación auricular 7,2%, enfermedad arterial periférica 6,4%. El grado de control global de dislipemia fue 32,6%. Fue mayor dislipémicos de alto RCV: 37,9% vs 62,1%,  $p < 0,001$ , diabéticos 37,8% vs 62,2%,  $p < 0,011$  e hipertensos: 32,6% vs 63,8%,  $p < 0,001$ . Hubo un mayor grado de control en varones (35,9% vs 29,5%),  $p < 0,001$ , por grupos de edad el grado de control fue: # 75 años: 37,3%,  $p < 0,001$ .

**Conclusiones:** La población con dislipemia del estudio IBERICAN tiene un grado de control similar

a otros estudios nacionales e internacionales. El grado de control de dislipemia mejora en relación con el aumento de la edad, el RCV, la presencia de FRCV y ECV, pero aún es deficiente y tiene un amplio margen de mejora en todos los subgrupos analizados.

**Palabras clave:** Dislipemia. Grado de control. Prevalencia. Riesgo cardiovascular.