



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1860 - PREVALENCIA Y GRADO DE CONTROL DE LOS FRCV EN LOS PACIENTES SEDENTARIOS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

L.F. Bernárdez McCudden<sup>a</sup>, M. Fernández Revaldería<sup>b</sup>, R.M. Micó Pérez<sup>c</sup>, J.J. García Fernández<sup>d</sup>, A. Alonso Verdugo<sup>e</sup>, M.C. Díez Pérez<sup>f</sup>, A. Santo González<sup>g</sup>, E. Loziaga González<sup>h</sup>, F. Valls Roca<sup>i</sup> y S. Cinza Sanjurjo<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña. <sup>b</sup>Centro de Salud Porto Do Son. A Coruña. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pola de Sierro. Oviedo. <sup>e</sup>Consultorio Illana. Centro Salud Tarancón. Alcalá de Henares. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Los Cármenes. Madrid. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. <sup>h</sup>Médico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. <sup>i</sup>Centro de Salud de Benigànim. Valencia.

### 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 prevalencia y grado de control de los FRCV de los pacientes sedentarios.

**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 se seguirá anualmente durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. Se presentan las características basales del tercer corte (n = 3.042).

**Resultados:** De los 3.042 pacientes incluidos, el 29,7% reconocieron no han ningún tipo de actividad física (n = 889). El sedentarismo era más frecuente entre mujeres (62,3% vs 37,7%, p < 0,0001) y más ancianos (60,1 ± 14,7 vs 47,9 ± 15,2, p < 0,0001). Todos los FRCV eran más frecuentes en pacientes sedentarios: obesidad abdominal (38,7% vs 6,1%, p < 0,0001), HTA (54,8% vs 22,5%, p < 0,0001), dislipemia (52,9% vs 33,0%, p < 0,0001) y DM (24,0% vs 6,6%, p < 0,0001). No se observaron diferencias en el grado de control de HTA (58,5% vs 58,5%, p = 0,428) ni de DM (79,7% vs 83,3%, p = 0,259), pero sí peor control de dislipemia (32,0% vs 52,8%, p < 0,0001). El RCV fue muy alto (43,7% vs 22,5%, p < 0,0001) y alto (21,4% vs 7,9%, p < 0,0001) con más probabilidad.

**Conclusiones:** Los pacientes sedentarios presentan mayor prevalencia de todos los FRCV pero solamente la dislipemia presenta peor control. El RCV estimado es superior en pacientes sedentarios.

**Palabras clave:** Sedentarismo. FRCV. Dislipemia. RCV.