



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3344 - PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ESTUDIO IBERICAN

M.Á. Prieto Díaz^a, A. Ruiz García^b, E. Nieto Pol^c, A. Rey Rañal^d, A. Fidalgo González^e, A.B. García Garrido^f, A. Echevarría Ituiño^g, A. López de Viñaspre Mugerza^h, A. Calvo Guerreroⁱ y G.C. Rodríguez Roca^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Pinto. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Concepción Arenal. Santiago. ^dMédico de Familia. Centro de Salud San José. A Coruña. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Mos. Pontevedra. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Maliaño. Cantabria. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Gaztelekau. Vizcaya. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Casco Viejo. Vizcaya. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Noia. A Coruña. ^jMédico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Montalbán. Toledo.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia del hipertensión arterial (HTA) y su relación con factores de riesgo cardiovascular (FRCV) lesión de órgano subclínica (LOS) y enfermedad cardiovascular-renal establecida (ECV) en la población del Estudio IBERICAN.

Metodología: El estudio IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico con sujetos entre 18 y 85 años, atendidos en consultas de AP. Se estima alcanzar una muestra de 7.000 pacientes seguidos durante un mínimo de 5 años. Se presentan las características basales de un corte durante el periodo de inclusión (n = 3.042). Se estudiaron sujetos con hipertensión arterial y se analizó su asociación con la presencia DE FRCV: diabetes, dislipemia, tabaquismo y obesidad, con LOS: Hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI) por ECG/ECO, filtrado glomerular < 60 ml/min, microalbuminuria e índice tobillo/brazo < 0,9, y con ECV: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, ictus, arteriopatía periférica y nefropatía.

Resultados: 3.042 sujetos incluidos. 1.429 pacientes son HTA (47,4%), con edad media de 65,4 ± 11 años, 50,5% mujeres, antigüedad de HTA 9,7 ± 6 años. La prevalencia de HTA en varones fue superior a mujeres: 52,9% VS 43%, p < 0,001. La prevalencia de FRCV entre HTA vs no HTA fueron: dislipemia 66,4% vs 35,9%, p < 0,001; diabetes 30,6% vs 8,5%, p < 0,001; obesidad 44,4% vs 22,5%, p < 0,001; fumador 13,5% vs 22,7%, p < 0,001; alcohol 13% vs 10,8%, p = NS; sedentarismo 34,3% vs 25,5%, p < 0,001. Respecto a la LOS entre HTA vs no HTA: HVI 8,2% vs 1,4%, p < 0,001; índice tobillo/brazo 19,7% vs 15%, p = NS; filtrado glomerular menor de 60 ml/min 13,7% vs 8,2%, p < 0,05; microalbuminuria 13,4% vs 5,6%, p < 0,001. La enfermedad cardiovascular entre HTA vs no HTA: 21,6% vs 10,2%, p < 0,000, siendo cardiopatía isquémica 10,7% vs 5,3%, p < 0,001; ictus 6,5% vs 3%, p < 0,001; y enfermedad arterial periférica 6,4% vs 2,5%, p < 0,0001; insuficiencia cardiaca 4,8% vs 1,3%, p < 0,001. El grado de control de presión arterial fue: 58,5%.

Conclusiones: Los pacientes con hipertensión arterial en Atención Primaria, tienen una mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, de lesión de órgano subclínica y de enfermedad

cardiovascular establecida. Su grado de control de presión arterial es claramente mejorable.

Palabras clave: *Hipertensión. Factores de riesgo. Enfermedad cardiovascular.*