



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4522 - PERFIL LIPÍDICO DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN (N = 6.000)

O. Mahmoud Atoui^a, Á. Díaz Rodríguez^a, M. Prieto Díaz^b, J. Capón Álvarez^c, R. Micó Pérez^d y F. Valls Roca^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. Asturias. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. ^dMédico de Familia. Centro Fontanars dels Alforins. Valencia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Benigànim. Valencia.

Resumen

Objetivos: Los objetivos generales de IBERICAN son determinar la prevalencia e incidencia de los FRCV en España, así como de los eventos cardiovasculares. El objetivo del presente trabajo fue determinar el perfil lipídico medio de los pacientes con dislipemia.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes entre 18 y 85 años de edad atendidos en las consultas de Atención Primaria en España que serán seguidos al menos durante 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. En el corte analizado (n = 6.000), la prevalencia de la dislipemia fue del 50,4% (n = 3.024). Se compara la diferencia en el perfil lipídico de los pacientes diagnosticados de dislipemia frente a los no dislipémicos.

Resultados: Colesterol total: 199,99 (198,36-201,61) vs 190,96 (189,79-192,14), p < 0,001. cLDL: 120,10 (118,57-121,62) vs 115,14 (114,07-116,,22, p < 0,001. cHDL: 54,08 (53,51-54,64) vs 55,7 (55,18-56,35), p < 0,001. TG: 140,94 (137,61-144,28) vs 107,37 (105,03-109,7), Col no-HDL: 146,27 (144,69-147,85) vs 135,79 (134,58-137) mg/dl, p < 0,001. La edad media de los dislipémicos fue de 62,87 ± 12,20 vs 52,06 ± 15,87 en los no dislipémicos, p < 0,001, con un tiempo de evolución de la dislipemia de 8 años (2,25-13,75) y una media de 0,79 (0,77-0,81) fármacos para su tratamiento. El 67,6% (65,86-69,23) de los pacientes dislipémicos tomaron un fármaco (estatinas) para su tratamiento.

Conclusiones: La edad, el escaso tiempo de evolución de la dislipemia y el número de fármacos administrados condicionan un perfil lipídico favorable excepto para el Col no-HDL que tiene un amplio margen de mejora, implementando los de cambios en el estilo de vida y un tratamiento farmacológico más intensivo cuando esté indicado.

Palabras clave: IBERICAN.