



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4581 - RASGOS CARDIOMETABÓLICOS DEL SÍNDROME METABÓLICO PREMÓRBIDO EN MUJERES INCLUIDAS EN IBERICAN

M. Frías Vargas<sup>a</sup>, V. Pallarés Carratalá<sup>b</sup>, E. García García<sup>c</sup>, J. García Pascual<sup>d</sup>, S. Gómez Monreal<sup>e</sup> y A. González Pesquera<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Unidad de Vigilancia de la Salud. Unión de Mutuas. Castellón. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pinto. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Arganda del Rey. Madrid. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Getafe III. Madrid. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Dávila. Cantabria.

### 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 analizar los rasgos cardiometabólicos del síndrome metabólico premórbido (SMPM) de las mujeres incluidas en nuestro estudio.

**Metodología:** IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo a pacientes 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 los datos de 680 mujeres que cumplen las características de SMPM del cuarto corte con 5.938 sujetos. El SMPM se describe como pacientes con características de síndrome metabólico, sin diagnóstico de diabetes o enfermedad cardiovascular establecida.

**Resultados:** Las mujeres representan el 54,3% de la muestra. La edad media fue mayor frente a varones ( $61,2 \pm 13,0$  vs  $58,7 \pm 13,5$ ),  $p < 0,001$ ). En relación a la obesidad ( $IMC > 30$ ) se objetivó menor prevalencia en mujeres (31% vs 32%),  $p = 0,41$  así como el tabaquismo (29,9% vs 66,5%),  $p < 0,001$ . El sedentarismo se objetivó con mayor prevalencia en mujeres (40,2% vs 31,6%),  $p < 0,045$ , mayor prevalencia de aumento de perímetro abdominal ( $> 88$  cm) (94,4% vs 75,8%),  $p < 0,001$  y de hipertensión arterial (HTA) (64,9% vs 62,1%),  $p = 0,99$ , teniendo una menor prevalencia en dislipemia (DL) (56,7% vs 57,2%),  $p = 0,36$ , dislipemia aterogénica (DA) (25,1% vs 27,6%),  $p = 0,72$ ). La prevalencia de algún tipo de lesión de órgano diana (LOD) fue mayor en mujeres que hombres (30,3% vs 28,1%),  $p = 0,63$ . En relación a la valoración de riesgo cardiovascular objetivamos una mayor prevalencia de muy alto riesgo (14,2% vs 11,7%) y bajo riesgo (24,3% vs 14,1%), menor prevalencia en moderado (45,9% vs 52,1%) y alto riesgo cardiovascular (15,6% vs 22,1%),  $p < 0,001$ .

**Conclusiones:** Las mujeres en el IBERICAN con SMPM presentan una mayor edad, menor prevalencia de obesidad, tabaquismo, DA y DL. Se identificó mayor prevalencia en mujeres con algún tipo de LOD, HTA, aumento de perímetro abdominal, mayor sedentarismo y una mayor prevalencia en la valoración de riesgo vascular: bajo riesgo- muy alto riesgo cardiovascular.

**Palabras clave:** Mujeres. Atención primaria. Síndrome metabólico premórbido.