



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1721 - ASOCIACIÓN DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y RENAL EN LOS PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

N. Dios Parada¹, A. Echebarría Ituiño², J. Espinosa García³, M. Jorge Gómez⁴, M. Esteve Franco⁵, A. García Garrido⁶, M. González González⁷, L. Gutiérrez Fernández⁸, S. Larripa de la Natividad⁹ y S. Cinza Sanjurjo¹⁰

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estrada. A Estrada. Pontevedra.

²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gazteleku. Bilbao. Vizcaya. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villanueva de la Serena-Norte. Villanueva de la Serena. Badajoz. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Silleda. Silleda. Pontevedra.

⁵Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cieza Oeste. Cieza. Murcia. ⁶Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Suances. Suances. Cantabria. ⁷Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Breña Baja. Breña Baja. Santa Cruz de Tenerife. ⁸Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. Cantabria. ⁹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Híjar. Híjar. Teruel. ¹⁰Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Porto do Son. Santiago de Compostela.

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 específico de la presente comunicación fue definir la presencia de enfermedad cardiovascular (ECV) y enfermedad renal de los pacientes con síndrome metabólico (SM) incluidos en el estudio.

Métodos: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se han incluido 8.066 pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España, que serán seguidos durante al menos 5 años. Se definió el síndrome metabólico (SM) según los criterios de International Diabetes Federation Task Force. Se clasificaron los pacientes en prevención secundaria cuando presentaron cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, ictus o enfermedad arterial periférica. Se asumió enfermedad renal a través de la estimación del filtrado glomerular (FG) por la fórmula CKD-EPI, si era < 60 ml/min; también se calculó la albuminuria a través del cociente albúmina/creatinina en orina.

Resultados: La edad media de los sujetos incluidos en el estudio fue de $57,8 \pm 14,8$ años, y el 54,5% eran mujeres. El 39,8% (n = 3.212) de los pacientes cumplieron criterios de SM. Los pacientes con SM eran de mayor edad ($62,9 \pm 12,2$ años vs. $54,5 \pm 15,5$ años, $p < 0,001$) y con mayor porcentaje de varones (48,5% vs. 43,4%, $p < 0,001$). La prevalencia de enfermedad cardiovascular fue mayor (21,4% vs. 12,4%, $p < 0,001$), siendo más frecuente la cardiopatía isquémica (10,2% vs. 5,3%, $p < 0,001$), ictus (5,0% vs. 3,3%, $p < 0,001$), insuficiencia cardíaca (5,0% vs. 1,8%, $p < 0,001$) y enfermedad arterial periférica (4,8% vs. 2,3%, $p < 0,001$). La presencia de enfermedad renal fue superior en pacientes con SM (12,4% vs. 5,7%, $p < 0,001$) así como la albuminuria (12,2% vs. 4,3%,

$p < 0,001$). Se analizó la presencia de ambas lesiones simultáneamente y se observó que todas las formas de lesión eran más frecuentes en los pacientes con SM: albuminuria aislada (8,9% vs. 3,8%, $p < 0,001$), FGe < 60 ml/min aislado (9,1% vs. 4,8%, $p < 0,001$) o ambas simultáneamente (3,5% vs. 0,9%, $p < 0,001$).

Conclusiones: Los pacientes con SM asocian más ECV y enfermedad renal en cualquiera de sus formas, lo que condicionará mayor riesgo cardiovascular, que se deberá comprobar en el seguimiento de la cohorte.

Palabras clave: Síndrome metabólico. Enfermedad renal. Riesgo cardiovascular.