



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1681 - CARACTERÍSTICAS Y RIESGO CARDIOVASCULAR DE LOS HIPERTENSOS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO RICARTO (RIESGO CARDIOVASCULAR Y EVENTOS CARDIOVASCULARES EN LA POBLACIÓN GENERAL DEL ÁREA SANITARIA DE TOLEDO)

A. Villarín Castro¹, J. Cabañas Morafrailé², A. Segura Fragoso³, G. Rodríguez Roca⁴, F. Alonso Moreno⁵, L. Rodríguez Padial⁶, G. Rojas Martelo⁷, J. Fernández Martín⁸, M. Lorenzo Lozano⁹ y A. Menchén Herreros¹⁰

¹Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. ²Médico Residente. Centro de Salud Santa Bárbara. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. ³Medicina Preventiva y Salud Pública. Asesor en Metodología de la Investigación ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puebla Montalbán. La Puebla de Montalbán. Toledo. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. ⁶Cardiólogo. Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. ⁷Médico de Familia. North Western Doctors on Call (NoWDOC) Carrick-On-Shannon. Co Leitrim. Irlanda. ⁸Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación e Innovación. ⁹Bioquímica Clínica. Servicio de Bioquímica Clínica. Complejo Hospitalario Universitario de Toledo. Toledo. ¹⁰Bioquímica Clínica. Servicio de Bioquímica Clínica del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo. Toledo.

Resumen

Objetivos: Conocer las características y el riesgo cardiovascular (RCV) de la población diagnosticada de hipertensión arterial (HTA) incluida en el estudio RICARTO.

Métodos: Estudio epidemiológico transversal realizado en Atención Primaria en población general ≥ 18 años aleatorizada (2011-2020) según tarjeta sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Diagnóstico de HTA: tratamiento con antihipertensivos o valores de presión arterial (PA) $\geq 140/90$ mmHg. Variables: edad, sexo, ámbito rural o urbano, y nivel de estudios, así como factores de riesgo cardiovascular (FRCV): diabetes mellitus (DM), dislipemia (DLP), tabaquismo, obesidad general y abdominal, y sedentarismo. Se calculó el RCV con las ecuaciones de Framingham y del proyecto SCORE. Se realizó estadística descriptiva.

Resultados: Se incluyeron 1.992 individuos (edad media $50,09 \pm 15,94$ años). Presentaron HTA el 34,53% de las personas ($n = 688$), con una edad media de $61,19 \pm 13,93$ años [la edad media de los no hipertensos ($n = 1.304$) fue $44,23 \pm 13,65$ años ($p < 0,001$)]. El 42,6% de los hipertensos tenía entre 45 y 64 años y el 36,2% entre 65 y 79 años. La HTA fue más frecuente en varones (52,9%) que en mujeres ($p < 0,001$), y en sujetos con estudios primarios de EGB o ESO (45,2%). FRCV en hipertensos: DLP 69,18% (IC95%: 65,58-72,62), DM 20,44% (IC95%: 17,46-23,68), obesidad abdominal 66,27% (IC95%: 62,61-69,80) y general 46,64% (IC95%: 42,86-50,46), tabaquismo 16,73% (IC95%: 14,02-19,74), exfumadores 34,06% (IC95%: 30,52-37,74), y síndrome metabólico 45,56% (IC95%: 41,79-49,37), todos con una $p < 0,001$ versus los no hipertensos. El 47,84% tenían 3-4 FRCV, y el 1,18% los 5 FRCV ($p < 20\%$) en el 42,26%, y con la del SCORE fue alto (5 a < 10) en el 10,57% y muy alto en el 3,84%.

Conclusiones: La prevalencia de FRCV mayores es elevada en los hipertensos, mostrando casi la mitad 3-4 FRCV. Más de 4 de cada de cada 10 tienen RCV alto con la ecuación de Framingham, pero solo 3 de cada 20 alto o muy alto con la del SCORE.

Palabras clave: Atención Primaria. Población general. Hipertensión arterial.