



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1685 - CARACTERÍSTICAS Y RIESGO CARDIOVASCULAR DE LOS DISLIPÉMICOS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO RICARTO (RIESGO CARDIOVASCULAR Y EVENTOS CARDIOVASCULARES EN LA POBLACIÓN GENERAL DEL ÁREA SANITARIA DE TOLEDO)

J. Cabañas Morafraila¹, A. Villarín Castro², 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 Residente. Centro de Salud Santa Bárbara. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. ²Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. 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. Complejo Hospitalario Universitario de Toledo. Toledo.

Resumen

Objetivos: Conocer las características y el riesgo cardiovascular (RCV) de la población diagnosticada de dislipemia (DLP) 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 DLP: tratamiento con hipolipemiantes, o valores de colesterol total ≥ 200 mg/dl o triglicéridos ≥ 200 mg/dl. Variables: edad, sexo, ámbito rural o urbano, y nivel de estudios, así como factores de riesgo cardiovascular (FRCV): hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), 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, analizándose 1.985 por faltar el dato de DLP en 7. La edad media de los sujetos analizados fue $50,11 \pm 15,93$ años. Presentaron DLP el 56,02% de las personas ($n = 1.112$), con una edad media de $55,24 \pm 14,14$ años [la edad media de los no dislipémicos ($n = 873$) fue $43,59 \pm 15,70$ años ($p < 0,001$)]. El 49,9% de los dislipémicos tenía entre 45 y 64 años, el 23% entre 18 y 44, y el 22,6% entre 65 y 79 años. La DLP fue más frecuente en mujeres (53,7%) que en varones ($p = 0,009$), y en sujetos con estudios primarios de EGB-ESO (42,8%). FRCV en DLP: HTA 42,80% (IC95%: 39,87-45,77), DM 12,99% (IC95%: 11,05-15,14), obesidad abdominal 50,67% (IC95%: 47,69-53,65) y general 31,26% (IC95%: 28,54-34,08), tabaquismo 21,46% (IC95%: 19,07-23,99), exfumadores 29,84% (IC95%: 27,16-32,63), y síndrome metabólico 28,70% (IC95%: 26,05-31,46), todos con una $p < 0,001$ versus los no dislipémicos. El 30,52% tenían 3-4 FRCV, y el 0,74% los 5 FRCV ($p < 20\%$) en el 23,42%, y con la del SCORE fue alto

(5 a < 10) en el 5,45% y muy alto en el 1,81%.

Conclusiones: La prevalencia de FRCV mayores es elevada en los dislipémicos, mostrando casi un tercio 3-4 FRCV. Más de 2 de cada 10 tienen RCV alto con la ecuación de Framingham, pero solo 1 de cada 20 alto o muy alto con la del SCORE.

Palabras clave: Atención Primaria. Población general. Dislipemia.