



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



411/92 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

M. Ajenjo González¹, M. Prieto Díaz², M. Peña García³, M. Sánchez Guevara⁴, R. Torrecusa Camisón⁵, A. Estepa Torres⁶, J. García Ballesteros⁷, M. Grande Grande⁸, M. Castillejo Bogueirín⁹, S. Cinza Sanjurjo¹⁰

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Asturias. ³Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. La Laguna. Cádiz. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. Arturo Eyrles. Valladolid. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. La Laguna. Cádiz. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. de Bailén. Jaén. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. de Bailén. Jaén. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. Gamonal Antigua. Burgos. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. Montesa. Madrid. ¹⁰Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. Porto do Son. A Coruña.

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 estudio es conocer la prevalencia, factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedad cardiovascular establecida (ECV) en los hipertensos (HTA) respecto de los no HTA en el Estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. Actualmente el tamaño es de 7.193 pacientes, alcanzando el tamaño muestral objetivo, que serán seguidos durante al menos 5 años. Para este subanálisis fueron validos 7.121 pacientes. Se han incluido como FRCV Diabetes, obesidad, dislipemia, hábito tabáquico, sedentarismo. Como ECV: cardiopatía isquémica, ictus, insuficiencia cardiaca, arteriopatía periférica. El grado de control de la presión arterial fue con el criterio de la Guía ESH 2013.

Resultados: 3.445 pacientes eran HTA (48,3%), su edad media fue de $65,1 \pm 11$ años, 49,3% mujeres, antigüedad de HTA $9,5 \pm 6,9$ años, IMC $31,1 \pm 9,3$ kg/m². La prevalencia de FRCV entre HTA vs no HTA fueron: dislipemia 65,9% vs 36,1%, $p < 0,001$; diabetes 31,4% vs 9,5%, $p < 0,001$; obesidad 47,2% vs 25,1%, $p < 0,001$; fumador 13,9% vs 21,6%, $p < 0,001$; alcohol 14,5% vs 11,9%, $p = \text{NS}$; sedentarismo 34,9% vs 25,0%, $p < 0,001$. La enfermedad cardiovascular fue de 23,8% vs 9,3%, $p < 0,001$, siendo cardiopatía isquémica 10,9% vs 3,9%, $p < 0,001$; ictus 5,9% vs 2,2%, $p < 0,001$; y enfermedad arterial periférica 6,7% vs 3,0%, $p < 0,001$; insuficiencia cardiaca 5,5% vs 1,2%, $p < 0,001$. El grado de control de presión arterial fue: 57,6%.

Conclusiones: Los pacientes con hipertensión arterial en Atención Primaria, tienen una mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y de enfermedad cardiovascular establecida. Su grado de control de presión arterial es claramente mejorable y similar a otros estudios nacionales.

Palabras clave: Hipertensión. Factores de riesgo cardiovascular. Enfermedad cardiovascular.