



## 160/2751 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

S. Cinza Sanjurjo<sup>a</sup>, C. Murillo Jelsbak<sup>b</sup>, M.C. Díez Pérez<sup>c</sup>, F.J. Alonso Moreno<sup>d</sup>, A. Moya Amengual<sup>e</sup>, M.C. Zuluaga Zuluaga<sup>f</sup>, E. Carrasco Carrasco<sup>g</sup>, I. Gil Gil<sup>h</sup>, J.M. Fernández Toro<sup>i</sup> y V. Lasso Oriá<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Porto do Son, XXI. Santiago de Compostela. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Miguel Servet. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Los Cármes. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Santa Catalina. Palma de Mallorca. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ramón y Cajal. Madrid. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Abarán. Murcia. <sup>h</sup>Médico de Familia. Área Básica Sanitaria de Arán. CAP Viella. Lleida. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zona Centro Cáceres. Cáceres. <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** 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. 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.

**Metodología:** En IBERICAN se están incluyendo a sujetos entre 18 y 85 años de edad, atendidos diariamente en las consultas de Atención Primaria. Se definió la prevención secundaria como la existencia de enfermedad cardiovascular (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, retinopatía, enfermedad cerebrovascular, y arteriopatía periférica) en los pacientes (n = 2.281).

**Resultados:** El 18,6% de los pacientes tenían antecedentes cardiovasculares. Entre ellos, fue más frecuente la obesidad abdominal (33,6% vs 28,8%, p = 0,0054), HTA (63,7% vs 43,2%, p < 0,0001), dislipemia (63,4% vs 49,3%, p < 0,0001) y la DMt2 (27% vs 16,4%, p < 0,0001). La HTA estaba igualmente controlada en ambos grupos (p = 0,082), la dislipemia mejor controlada en pacientes en prevención secundaria (74,8% vs 43,2%, p < 0,0001) y la DM peor controlada 14,5% vs 7,7%, p < 0,0001). Los pacientes eran más sedentarios (38,6% vs 28,0%). El 42,4% tenían cardiopatía isquémica, el 24,2% ictus, el 16,3% insuficiencia cardíaca y el 19,1% enfermedad arterial periférica. La calidad de vida percibida por el cuestionario EQ-5 fue menor en pacientes de prevención secundaria (1,6% vs 3,5%, p = 0,05).

**Conclusiones:** Casi una quinta parte de los pacientes consultados en AP son pacientes en prevención secundaria, con mayor prevalencia de FRCV, mal control principalmente de los diabéticos y peor calidad de vida percibida.