



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/2817 - Características de los pacientes según el riesgo cardiovascular calculado en el estudio IBERICAN

S.A. Larripa de la Natividad<sup>a</sup>, J. Carreira Arias<sup>b</sup>, I. Rodríguez Pérez<sup>c</sup>, A. González Cabrera<sup>d</sup>, E. Peña Forcada<sup>e</sup>, A. Francés Camus<sup>f</sup>, M.A. Antón Peinado<sup>g</sup>, E. Alarcón Cebrián<sup>h</sup>, J.I. Aza Pascual-Salcedo<sup>i</sup> y A.I. García Palacio<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Hajar. Granada. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fene, XXI Ferrol. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Ordenas. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Balazote. Albacete. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Almazora. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Almassora. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Burriana. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Montesa. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sector 3 Getafe. Madrid. <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Coia.

### 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 calculó el Riesgo Cardiovascular por SCORE para la muestra obtenida en el segundo análisis (n = 2.281).

**Resultados:** El 23,3% de la muestra eran pacientes de muy alto riesgo cardiovascular, el 25,7% de alto riesgo y el 51% de moderado-bajo riesgo cardiovascular. Los pacientes de muy alto riesgo cardiovascular tenían mayor prevalencia de HTA (66,9% vs 34,3%, p < 0,0001), DM tipo 2 (26,3% vs 13,0%, p < 0,0001) y dislipemia (64,2% vs 44,6%, p < 0,0001). Solamente la HTA estaba peor controlada en pacientes de muy alto riesgo (24,2% vs 16,6%, p < 0,0001), y la dislipemia tenía mejor control (18,0% vs 74,2%, p < 0,0001). Los pacientes de muy alto riesgo eran más sedentarios (37,5% vs 24%, p < 0,0001) y menos fumadores (13,0% vs 22,7%, p < 0,0001) aunque más exfumadores (31,8% vs 26,5%, p < 0,0001). La prevalencia de enfermedad cardiovascular fue mayor en pacientes de muy alto riesgo (65,2% vs 4,1%, p < 0,0001).

**Conclusiones:** más de la mitad de los pacientes consultados en AP son pacientes de alto o muy alto riesgo cardiovascular, lo que tendrá un impacto importante en el desarrollo futuro de enfermedad cardiovascular.