



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2123 - Control de los factores de riesgo en los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN según el sexo

M.D. Aicart Bort^a, M. Ferrer Royo^b, B. Persiva Saura^c, R. Latorre Santos^d, J.A. Contreras Torres^d, J.M. Tirado Moliner^e, A. Salanova Peñalba^f, A. Cuco Alberola^g, F.M. Navarro Ros^h y R.A. Valero Valero^g

^aMédico de Familia. Centro de Salud Rafalafena. Castellón. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Trullols. Castellón. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Rafalafena. Castellón. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Peñíscola. Castellón. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Onda. Castellón. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Fuente de San Luís. Valencia. ^gMédico de Familia. Centro de Salud La Fábrica de Alcoy. Alicante. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia.

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. Los pacientes serán seguidos por lo menos cada 6 meses, y durante un periodo mínimo de 5 años. El tratamiento de los pacientes se realizará de acuerdo a los criterios clínicos del médico investigador. Se estima que la población global alcance los 15.000 individuos. Se presentan las características basales del segundo corte (n = 2.281).

Resultados: El 56,0% mujeres. La prevalencia de HTA fue mayor en varones (52,2% vs 42,9%, $p < 0,0001$), así como de dislipemia (55,5% vs 49,1%, $p = 0,002$) y diabetes mellitus (23,6% vs 14,8%, $p < 0,0001$). El riesgo cardiovascular era mayor en varones, siendo muy elevado en el 25,5% vs 1,5% y alto en el 23,5% vs 27,4% ($p = 0,02$). La HTA estaba peor controlada en varones (43,7% vs 41,6%, NS) así como la DM (11,8% vs 6,7%, $p < 0,0001$). La dislipemia presentó similar control en ambos sexos (51,5% vs 50,5%, $p = 0,611$).

Conclusiones: Además de una mayor prevalencia de factores de riesgo en varones, están peor controlados, lo que puede tener una importante repercusión en el pronóstico cardiovascular.