



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3406 - PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN CON ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA EN EL ESTUDIO IBERICAN

E. Carrasco Carrasco^a, A. Santo González^b, A.M. Ballesteros Pérez^c, D.J. Rubira López^d, J.M. Lobo Martínez^e, J. Castillo Meroñof, J.J. García Fernández^g, R. Abad Rodríguez^h, A. Romero Secínⁱ y M.Á. Prieto Díaz^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Abarán. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Los Dolores. Cartagena. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Cieza Oeste. Murcia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Cehegín. Murcia. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Barrio Peral. Cartagena. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Pola de Siero. Oviedo. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. ⁱMédico de Familia. Centro Salud Tineo. Asturias. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de la arteriopatía periférica y su relación con factores de riesgo cardiovascular (FRCV) lesión de órgano subclínica (LOS) y enfermedad cardiovascular-renal establecida (ECV) en la población del estudio IBERICAN.

Metodología: El estudio IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico con sujetos entre 18 y 85 años, atendidos en consultas de AP. Se estima alcanzar una muestra de 7.000 pacientes seguidos durante un mínimo de 5 años. Se presentan las características basales de un corte durante el periodo de inclusión (n = 3.042). Se estudiaron sujetos con arteriopatía periférica y se analizó su asociación con la presencia FRCV: hipertensión, diabetes, dislipemia, tabaquismo y obesidad, con LOS: hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI) por ECG/ECO, filtrado glomerular < 60 ml/min, microalbuminuria e índice tobillo/brazo < 0,9, y con ECV: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, ictus y nefropatía.

Resultados: 3.042 sujetos incluidos, 102 sujetos (3,4%) presentaban arteriopatía periférica. 50% eran mujeres. Edad media 66 ± 13 años. Los FRCV que presentaban los sujetos con arteriopatía periférica: hipertensión (68,6%) obesidad (44,1%), diabetes (37,3%), dislipemia (64,7%), tabaco (14,9%). La presencia de arteriopatía periférica fue similar en mujeres y varones (3,1% vs 3,9%, p = NS). Respecto a los FRCV fue: hipertensión 68,6% vs 46,5%, p < 0,001; obesidad 44,1% vs 32,5%, p < 0,05; diabetes 37,3% vs 18,1%, p < 0,001; dislipemia 64,7% vs 49,8%, p < 0,01; tabaquismo 14,9% vs 18,4%, p = NS. Respecto a la LOS: HVI 14,7% vs 4,2%, p < 0,001; índice tobillo/brazo 66,7% vs 16%, p < 0,001; filtrado glomerular menor de 60 ml/min 14% vs 8,2%, p < 0,05; microalbuminuria 19,3% vs 9,3%, p < 0,01. Respecto a la ECV: cardiopatía isquémica 19,6% vs 7,4%, p < 0,001; ictus 18,6% vs 4,1%, p < 0,001; insuficiencia cardíaca 17,6% vs 2,4%, p < 0,001; nefropatía 18,1% vs 10,8%, p < 0,05. El grado de control de PA (ESH 2013) fue peor en los sujetos con arteriopatía periférica 47,1% vs 59,3%, p < 0,05.

Conclusiones: En el estudio IBERICAN la prevalencia de arteriopatía periférica fue similar en

mujeres y varones. La arteriopatía periférica guarda una relación con la presencia de FRCV, LOS y ECV. El grado de control de PA fue peor en los sujetos con arteriopatía periférica, de forma estadísticamente significativa.

Palabras clave: *Arteriopatía periférica. Riesgo cardiovascular. Lesión de órgano diana.*