



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4523 - RIESGO DE PRESENTAR DISLIPEMIA AJUSTADO A LA EDAD DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL IBERICAN

O. Mahmoud Atoui^a, N. Crespo García^a, A. Barranco Apoita^b, L. González Tarrio-Polo^c, C. Zárate Oñate^b, P. Valiente Maresca^d, E. García García^e, L. de Miguel Aceró^f, Ó. Isaula Jiménez^g y E. Paños Maturana^h

^aMédico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Goya. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Illescas. Toledo. ^eMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pinto. Madrid. ^fMadrid. ^gMédico de Familia. Centro de Salud de Calahorra. La Rioja. ^hMédico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

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 el riesgo de presentar dislipemia, según el nivel de riesgo cardiovascular, la presencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedad cardiovascular establecida (ECV) en los dislipémicos respecto de los no dislipémicos 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 riesgo cardiovascular se calculó mediante SCORE con los criterios de la Guía ESC/EAS 2012. Se presentan los datos agrupados por prevalencia de dislipemia en presencia de FRCV, ECE y RCV con su OR.

Resultados: Presentaron dislipemia 3.604 pacientes (50,5%). Edad > 75 años (66,7 vs 33,3%) OR 2,80, 66-75 años (67,9 vs 32,1%) OR 2,95, < 65 años (41,8 vs 58,2%), OR 1, p < 0,001. Predominio masculino (53,9%) OR 1; femenino (46,1%) OR 0,83, p < 0,001. En diabetes 74,5%, OR 2,48, p < 0,0001. ECV: 69,4%, OR 1,73, p < 0,0001. ERC: 69,7%, OR 1,16, p < 0,123. HTA: 65,90%, OR 1,98, p < 0,0001. HVI: 69%, OR 1,42, p = 0,011. Obesidad: 57,6%, OR 1,32, p < 0,0001. Tabaco: 45,1%, OR 1,15. RCV bajo 22%, OR 1; RCV moderado (51,1%), OR 2,63, Alto (65,9%). OR 4,09, Muy alto (69,8%) OR 4,35, p < 0,0001. En el análisis multivariado: edad, diabetes, HTA, ECV y RCV se asocian a un mayor riesgo de padecer dislipemia, p < 0,0001.

Conclusiones: La presencia de los distintos FRCV, ECV y riesgo cardiovascular multiplica por su OR la probabilidad de presentar dislipemia. El RCV alto o muy alto, junto con diabetes, HTA, ECV y sexo masculino se asocian a un mayor riesgo de dislipemia. El sexo femenino es un factor protector.

Gracias a todos los investigadores del IBERICAN quienes permiten que conozcamos estos resultado.

Palabras clave: IBERICAN. Dislipemia. Riesgo cardiovascular.