



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4178 - PREVALENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

J. Polo García^a, M. Turégano Yedro^b, M. Laborda Peralta^c, M. Martín Llinares^d, R. Crespo Sabarís^e, M. Serrano Berrocal^f, R. Valero Valero^g, I. Araujo Ramos^h, J. Carreira Ariasⁱ y S. Cinza Sanjurjo^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Casar. Cáceres. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Yepes. Toledo. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Llutxent- Quatredonda. Valencia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Grañón. La Rioja. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Santiago de Alcántara. Cáceres. ^gMédico de Familia. Centro de Salud La Fábrica. Alicante. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Jaraiz de la Vera. Cáceres. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Fene. A Coruña. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña.

Resumen

Objetivos: Los objetivos generales de IBERICAN son determinar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en España, así como de los eventos cardiovasculares. El objetivo del presente trabajo es analizar la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular y enfermedad cardiovascular y las características de los pacientes con fibrilación auricular (FA) incluidos 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 válidos 7.121 pacientes. Se analizó la prevalencia de los distintos FRCV y el grado de control de éstos.

Resultados: La prevalencia de los FRCV fue superior en pacientes con FA respecto a los que no tienen FA: HTA (75,6% vs 46,5%, $p < 0,001$), dislipemia (64,3% vs 49,6%, $p < 0,001$) y diabetes (33,9% vs 19,2%, $p < 0,001$). El tabaquismo activo mostro una relación inversa, siendo menos prevalente en los pacientes con FA (7,6% vs 18,5%, $p < 0,001$). El grado de control de la dislipemia fue peor en pacientes con FA (31,3% vs 32,9%, $p = 0,134$). La diabetes presentó un mejor control significativo en pacientes con FA (79,1% vs 68,8%, $p < 0,001$). La HTA no mostró diferencias significativas en el grado de control de los pacientes con FA respecto a los sin FA (60,4% vs 57,2%, $p = 0,772$).

Conclusiones: Todos los FRCV, a excepción del tabaquismo activo fueron más prevalentes en pacientes con FA. En la muestra analizada no observamos diferencias significativas en el grado de control de estos factores de riesgo cardiovascular analizados en los pacientes con Fibrilación auricular con respecto a los que no tenían fibrilación auricular, excepto en la diabetes.

Palabras clave: Fibrilación auricular. Estudio IBERICAN.