



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4106 - TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR PREVIA DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

D. Díez Díaz^a, S. Cinza Sanjurjo^b, M. Armenteros del Olmo^c, I. Monte Collado^d, M. Seoane Vicente^e, M. González Béjar^f, B. de Román Martínez^g, M. Larrinaga^h, I. Peña Leónⁱ y A. Sanchís Mezquita^j

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fontiñas. Santiago de Compostela. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Ciudad Rodrigo. Salamanca. ^dMédico de Familia. ABS Can Vidalet. Barcelona. ^eMédico de Familia. Centro de Salud El Acequiión. Alicante. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Montesa de Madrid. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Los Cubos. Burgos. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Andratx. Baleares. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud San Atilano. Zaragoza. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Escuela de Atención Primaria. Baleares.

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 específico de la presente comunicación es conocer el uso de fármacos para FRCV en los pacientes con enfermedad cardiovascular incluidos en el estudio.

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 muestral es de 7.121 pacientes, alcanzando el tamaño muestral objetivo, que serán seguidos durante al menos 5 años. Se clasificaron los pacientes en prevención secundaria cuando presentaron cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, ictus o enfermedad arterial periférica.

Resultados: La edad media de los sujetos incluidos en el estudio es $57,8 \pm 14,7$ años, y el 54,2% son mujeres. El 16,2% de los pacientes presentaban una enfermedad cardiovascular previa. La edad media de los pacientes con ECV es superior ($65,5 \pm 12,7$ vs $56,3 \pm 14,7$, $p < 0,001$) y hay mayor porcentaje de varones ($54,9\%$ vs $44,0\%$, $p < 0,001$). En los pacientes con ECV se observaron menos pacientes sin tratamiento farmacológico tanto para HTA ($4,4\%$ vs $8,3\%$, $p < 0,001$), dislipemia ($11,5\%$ vs $32,0\%$, $p < 0,001$) como DMt2 ($7,8\%$ vs $14,9\%$, $p < 0,001$). La terapia combinada fue más frecuente en HTA ($69,0\%$ vs $49,7\%$, $p < 0,001$) y dislipemia ($10,3\%$ vs $4,7\%$, $p < 0,001$) pero similar en DMt2 ($48,4\%$ vs $45,4\%$, $p = 0,531$). El grado de control de la dislipemia fue peor en pacientes con ECV ($19,6\%$ vs $36,5\%$, $p < 0,001$), mientras que la DMt2 estaba mejor controlada ($80,3\%$ vs $65,8\%$, $p < 0,001$) y no se observaron diferencias en el caso de HTA ($57,4\%$ vs $57,6\%$, $p = 0,247$).

Conclusiones: Los pacientes del estudio IBERICAN son pacientes relativamente jóvenes con predominio de mujeres. Los pacientes con ECV son varones de mayor edad y con mayor número de fármacos para los tres factores de riesgo y mayor politerapia, sin embargo, esta mayor

intensificación del tratamiento farmacológico no se asocia con mejor control de los FRCV.

Palabras clave: IBERICAN. Riesgo cardiovascular. Tratamiento farmacológico.