Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):100

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3898 - PREVALENCIA DE LA DISLIPEMIA Y SU ASOCIACIÓN A FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y ENFERMEDAD VASCULAR EN EL ESTUDIO IBERICAN

Á. Díaz Rodríguez[1], E. Méndez Rodríguez[2], J. Panisello Royo[3], C. Murillo Jelsbak[4], G. Zambrana Calvi[5], V. Lasso Oria[6], V. Cambero Cortés[7], R. de León Contreras[8], J. Domínguez Ávila[9] y G. Ferreiro Gómez[10]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. [2]Médico de Familia. Centro de Salud de la Bañeza. León. [3]Jefe de Servicio. Medicina Interna. Unidad de Lípidos y Riesgo Cardiovascular. Hospital San Carlos. Igualada. Barcelona. [4]Médico de Familia. Centro de Salud Miguel Servet. Madrid. [5]Médico de Familia. Centro de Salud Ciudad Real 3. [6]Centro de Salud Orcasitas. Madrid. [7]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. [8]Médico de Familia. Centro de Salud Arucas. Las Palmas. [9]Médico de Familia. EAP Plasencia I. Cáceres. [10]Médico de Familia. Centro de Salud Ponferrada III. León.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de dislipemia y su asociación a otros factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedad cardiovascular (ECV) en al cohorte del Estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se han incluido 8.066 pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España, que serán seguidos durante al menos 5 años. Se consideró con dislipemia (DLP) al paciente diagnosticado, o con medicación hipolipemiante, o concentraciones de lípidos elevadas si el RCV es normal: CT ≥ 200, cLDL ≥ 130, cHDL < 40 (varones) o < 50 (mujeres) o triglicéridos ≥ 200 mg/dl, o en pacientes con RCV elevado: CT ≥ 175, cLDL ≥ 100, cHDL < 40 (varones), < 46 (mujeres) o triglicéridos ≥ 150 mg/dl. Se determinó la prevalencia de DLP y la asociación en los pacientes con DLP respecto a los no DLP de FRCV, ECV y ERC.

Resultados: La prevalencia de la DLP fue del 50,3% (IC95%: 49,16-51,35, 51,4% en mujeres y 48,6%; p < 0,001), que se incrementa con la edad de forma significativa, p < 0,001. La edad media en sujetos con DLP fue de 63,40 ± 11,44 años vs 52,28 ± 15,74 no DLP, p < 0,001. Los pacientes con DLP presentaron, respecto a los sin DLP, mayor prevalencia de HTA (62,7% vs 37,3%, p < 0,001), síndrome metabólico (52,2% vs 47,8%, p < 0,001), obesidad (40% vs 60%, p < 0,001), sedentarismo (31,7% vs 68,3%, p = 0,055), diabetes (29,8% vs 70,2%, p < 0,001), RCV (SCORE) desde bajo a muy alto (20,2% vs 29,0% vs 18,4% vs 32,5%,p < 0,001) respectivamente, tabaquismo (15,7% vs 84,23%, p < 0,001), alcoholismo (14,5% vs 85,5%, p < 0,001), hiperuricemia (19,5% vs 80,5%, p < 0,001), antecedentes familiares de ECV (18,2% vs 81,8%, p < 0,001), lesión órgano diana (33,1% vs 61,9%, p < 0,001), ECV Guías 2018 (19% VS 81%, p < 0,001), ECV y renal Guías 2013 (16,8% vs 83,2%, p < 0,001). El análisis multivariante mostró que las variables asociadas con la dislipemia fueron: edad (OR 1,030, p < 0,0001), diabetes (OR: 1,95, p < 0,0001, ECV (OR: 1, 55, p < 0,001), HTA (OR: 1,65, p < 0,0001) y RCV moderado, alto y muy alto (OR: 2,47 vs 2,56 vs 2, p < 0,0001).

Conclusiones: El análisis del estudio IBERICAN muestra que aproximadamente la mitad de la población analizada tiene dislipemia y que los FRCV, LOD y ECV son más frecuentes en los dislipémicos.

Palabras clave: Dislipemia. Prevalencia. Riesgo cardiovascular.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.