Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):53

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3647 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN, EN FUNCIÓN DEL NIVEL ECONÓMICO

I. Lozano Díez[1], P. Gómez Martínez[2], S. Gómez Monreal[3], J. González Puga[4], F. Herrero Collado[5], A. Moreno Moreno[6], N. Najih[7], M. Piñero Acín[8], M. Santiago Rodríguez[9] y S. Velilla Zancada[10]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña. [2]Centro de Salud. Pueblo Nuevo del Guadia. Badajoz. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sector III. Getafe. Madrid. [4]Médico de Familia. Centro de Salud Zona Norte. Melilla. [5]Médico de Familia. Centro de Salud Castilleja de la Cuesta. Sevilla. [6]Médico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. [7]Médico de Familia. Centro de Salud Baix Penedès. Tarragona. [8]Médico de Familia. Centro de Salud Huerta de los Frailes. Leganés. Madrid. [9]Centro de Salud Plasencia II. Cáceres. [10]Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja.

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 analizar las diferencias entre los pacientes incluidos en el estudio en función de su nivel económico.

Metodología: Se presenta un análisis transversal de la visita de inclusión de los pacientes del estudio IBERICAN. Se reclutaron de manera consecutiva y aleatoria 8.066 pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. Se consideraron tres niveles económicos según su nivel de renta anual de la unidad familiar en base a lo indicado por el Instituto Nacional de Estadística (INE): < 18.000€, 18.000€-100.000€ y > 100.000€; los resultados se presentan siempre en este orden. El análisis estadístico se realizó con los test de chi-cuadrado y ANOVA.

Resultados: La muestra se reparte por nivel de renta en un 42,6% (n = 3.417), 56,2% (n = 4.507) y 1,1% (n = 90), respectivamente. La edad fue superior en los pacientes con menos ingresos (60,6 ± 15,1 años vs 55,9 ± 14,3 años vs 57,1 ± 15,9 años, p < 0,001) y fue mayor el número de mujeres (59,6% vs 50,8% vs 48,9%, p < 0,001). También en este grupo se observó mayor frecuencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV): hipertensión arterial (54,5% vs 43,2% vs 48,9%, p = 0,002), síndrome metabólico (46,0% vs 35,7% vs 28,9%, p < 0,001), obesidad (39,8% vs 31,9% vs 26,7%, p < 0,001), sedentarismo (37,8% vs 23,1% vs 21,1%, p < 0,001) y diabetes (24,5% vs 17,2% vs 12,2%, p < 0,001). La dislipemia (55,2% vs 46,5% vs 61,1%, p = 0,002) fue más frecuente en el grupo de mayor nivel de ingresos. Similar distribución a la de los FRCV mostraron la enfermedad cardiovascular (20,0% vs 13,2% vs 8,9%, p < 0,001) y renal (11,2% vs 6,2% vs 7,8%, p < 0,001).

Conclusiones: Los pacientes incluidos en el estudio con menor nivel económico podrían tener mayor riesgo cardiovascular por la mayor frecuencia de factores de riesgo cardiovascular, enfermedad cardiovascular y renal asociadas. Deberemos analizar en el seguimiento de la cohorte,

mediante análisis multivariante, si el nivel de ingresos predice de manera independiente la incidencia de eventos cardiovasculares.

Palabras clave: Nivel económico. Factores de riesgo cardiovascular.

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