Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):64

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3770 - PERFIL DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

T. Viqueira Queijas[1], R. López Sánchez[2], S. Riesgo Escudero[3], J. Sainz Jiménez[4], V. Quesada Varela[5], I. Santana Martínez[6], C. Sanz Velasco[7], E. Zaballos Castellví[8], M. Amengual Sastre[9] y A. Segura Fragoso[10]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Estrada. Pontevedra. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Castilla Hermida. Santander. Cantabria. [3]Médico de Familia. Centro de Urgencias Pura Fernández. Barcelona. [4]Médico de Familia. Centro de Salud Santoña. Cantabria. [5]Médico de Familia. Centro de Salud Ponteareas. Pontevedra. [6]Médico de Familia. Centro de Salud Castilleja de la Cuesta. Sevilla. [7]Médico de Familia. Centro de Salud Sector III Getafe. Madrid. [8]Médico de Familia. ABS Torredembarra. Tarragona. [9]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Escola Graduada. Baleares. [10]Jefe del Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. Toledo.

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 eventos cardiovasculares (ECV). El objetivo específico de la presente comunicación es definir las características de los pacientes con síndrome metabólico (SM) incluidos en el estudio.

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 consultas de Atención Primaria en España. Se definió SM según los criterios de la International Diabetes Federation Task Force, debiendo cumplir al menos tres: a) elevación de glucemia en ayunas (≥ 100 mg/dl) o recibir tratamiento antidiabético con insulina o antidiabéticos orales; b) elevación de presión arterial sistólica ≥ 130 mmHg o diastólica ≥ 85 mmHg o recibir tratamiento farmacológico antihipertensivo; c) valores de cHDL < 40 mg/dl (varones) o < 50 mg/dl (mujeres); d) triglicéridos ≥ 150 mg/dl, y e) perímetro abdominal ≥ 102 cm (varones) o ≥ 88 cm (mujeres).

Resultados: La edad media de los sujetos incluidos en el estudio fue 57,8 ± 14,8 años, y el 54,5% eran mujeres. El 39,8% (n = 3.212) cumplieron criterios de SM. El 58,8% cumplieron tres criterios, el 29,3% cuatro y el 11,9% cumplían los 5 criterios que definen el SM. Los pacientes con SM eran de mayor edad (62,9 ± 12,2 años vs 54,5 ± 15,5 años, p < 0,001) y con mayor porcentaje de varones (48,5% vs 43,4%, p < 0,001). Se observó mayor prevalencia de hipertensión (72,2% vs 31,9%, p < 0,001), dislipemia (65,7% vs 40,0%, p < 0,001), diabetes (40,2% vs 6,8%, p < 0,001), sedentarismo (36,8% vs 24,3%, p < 0,001) e hiperuricemia (24,2% vs 10,8%, p < 0,001). La prevalencia de enfermedad cardiovascular fue mayor (21,4% vs 12,4%, p < 0,001) y de lesión de órgano subclínica (LOS) (36,4% vs 18,2%, p < 0,001).

Conclusiones: Los pacientes con SM tienen mayor prevalencia de FRCV, LOS y ECV por lo que es

previsible mayor tasa de incidencia de eventos. Sin embargo, el aspecto más interesante es saber si el mayor riesgo se debe a una interacción entre las variables que definen el SM o es un simple efecto sumativo por la acumulación de esos mismos FRCV.

Palabras clave: IBERICAN. Síndrome metabólico.

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