



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1779 - CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN SEGÚN ASOCIACIONES DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (FRCV) EN EL SUBESTUDIO GIM-IBERICAN

M. Turégano Yedro<sup>1</sup>, R. Sánchez Rodríguez<sup>2</sup>, C. Gómez Montes<sup>3</sup>, B. Román Martínez<sup>4</sup>, J. Iturralde Iriso<sup>5</sup>, M. Angulo Fernández de Larrea<sup>6</sup>, J. Ramírez Torres<sup>7</sup>, A. Gómez Calvo<sup>8</sup>, M. Castillejo Boguerín<sup>9</sup> y R. Micó Pérez<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estepona. Estepona. Málaga. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Cubos. Burgos. <sup>5</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Habana-Cuba. Vitoria. Álava. <sup>6</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Burgos Rural Sur. Burgos. <sup>7</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga. <sup>8</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Veredillas. Torrejón de Ardoz. Madrid. <sup>9</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Montesa. Madrid. <sup>10</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Fontanars dels Alforins. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Dentro del estudio IBERICAN (Identificación de la población Española de Riesgo Cardiovascular y Renal) se ha llevado a cabo el subestudio IBERICAN-GIM. El objetivo de este trabajo fue analizar las características de la población incluida según grosor íntima media carotídeo (GIMc) o detección de placa en aquellos pacientes con riesgo bajo o moderado estratificados por Score. Se analizaron los datos para detallar las características de los pacientes en función de la asociación de sus FRCV.

**Métodos:** IBERICAN-GIM analizó las alteraciones en el territorio carotídeo de los pacientes con riesgo cardiovascular bajo-moderado estratificados por SCORE, mayores de 30 años. Se presentaron los resultados del corte con 551 pacientes incluidos.

**Resultados:** Se analizaron resultados de 551 pacientes, 287 (52,1%) varones y 264 (47,9) mujeres, edad media 60,11 (DE 12,08), presentaron HTA 53,7%, DM 22,7% y dislipemia 52,3%. Los pacientes que asociaban HTA y DM/no HTA y DM eran 73,6%/47,8% varones y 26,4%/52,2% mujeres con una edad media de 66,69/58,80 (DE 9,71/12,08), se objetivó GIMc medio 0,88/0,79, placa carotídea en 47,3%/22,8%, PASmedia 130,35/125,43 (DE 15,15/13,43), PADmedia 75,24/75,36 (DE 9,47/8,67), colesterol total medio 165,03/197,74 (DE 37,20/36,78), reclasificando 44%/36,7%. Los pacientes HTA y DL/no HTA y DL eran 63,4%/46,1% varones y 36,6%/53,9% mujeres con una edad media de 65,40/57,30 (DE 9,82/12,23), se objetivó GIMc medio 0,85/0,78, placa carotídea en 34%/23,1%, PASmedia 129,57/124,45 (DE 12,51/14,18), PADmedia 76,36/74,80 (DE 8,73/8,79), colesterol total medio 182,44/197,59 (DE 40,53/36,81), reclasificando 42,9%/35,3%. Los pacientes DM y DL/no DM y DL eran 67,7%/48,9% varones y 32,3%/51,1% mujeres con una edad media de 64,69/59,18 (DE 9,86/12,28), se objetivó GIMc medio 0,88/0,79, placa carotídea en 43%/23,6%, PASmedia

129,46/125,58 (DE 13,64/13,79), PADmedia 75,61/75,29 (DE 9,14/8,73), colesterol total medio 170,67/196,74 (DE 42,06/36,59), reclasificando 47,8%/36%. Los pacientes HTA,DM y DL/no HTA, DM y DL eran 69%/49,6% varones y 31%/50,4% mujeres con una edad media de 66,46/59,17 (DE 9,62/12,13), se objetivó GIMc medio 0,89/0,79, placa carotídea en 43,7%/24,4%, PASmedia 129,74/125,72 (DE 14,29/13,70), PADmedia 75,49/75,32 (DE 9,94/8,62), colesterol total medio 165,90/196,25 (DE 38,69/37,28), reclasificando 47,9%/36,5%.

**Conclusiones:** La asociación de FRCV más frecuente es HTA y DM. Todas las asociaciones se presentan en pacientes de edad más avanzada, asociando un aumento de GIMc, placas y reclasificación. En todos los grupos la PA está controlada, sin embargo, llama la atención el colesterol total más elevado en los grupos sin FRCV.

**Palabras clave:** Atención Primaria. Arteriosclerosis subclínica. Ecografía.