



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1791 - CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN SEGÚN FRCV EN EL SUBESTUDIO GIM-IBERIAN

P. Conde Sabarís¹, R. Sánchez Rodríguez², D. Rey Aldana³, C. Lires Rodríguez⁴, A. Rodríguez Pérez⁵, A. González Gamarra⁶, A. Herrera⁷, S. Cinza Sanjurjo⁸, J. Peiró Morant⁹ y V. Martín Sánchez¹⁰

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Porto do Son. Porto do Son. La Coruña. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estrada. A Estrada. Pontevedra. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Porto do Son. Porto do Son. La Coruña. ⁵Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ordes. Ordes. La Coruña. ⁶Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. ⁷Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Olivas. Aranjuez. Madrid. ⁸Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Porto do Son. Santiago de Compostela. ⁹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Andratx-Ponent. Andratx. Islas Baleares. ¹⁰Instituto de Biomedicina (IBIOMED). Universidad de León. Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). León.

Resumen

Objetivos: Dentro del estudio IBERIAN (Identificación de la población Española de Riesgo Cardiovascular y Renal) se ha llevado a cabo el subestudio IBERIAN-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 sus FRCV.

Métodos: IBERIAN-GIM analizó las alteraciones en el territorio carotideo 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, de los cuales 287 (52,1%) eran varones y 264 (47,9) eran mujeres, edad media de 60,11 (DE 12,08), presentaban HTA el 53,7%, DM el 22,7% y dislipemia el 52,3%. Los pacientes HTA/no HTA son 61,5%/41,2%, varones y 38%/58,8% mujeres con una edad media de 64,86/54,59 (DE 10,46/11,48), se objetivó GIMc medio 0,84/0,77, placa carotídea en 32,4%/20,4%, PAS media 130,25/121,59 (DE 12,90/13,43), PAD media 76,48/74,03 (DE 8,68/8,76), colesterol total medio 184,53/201,42 (DE 38,83/36,78), reclasificando 39,5%/36,1%. Los pacientes diabéticos/no diabéticos fueron 68,8%/47,2% varones y 31,2%/52,8% mujeres con una edad media de 64,48/58,82 (DE 10,74/12,16), se objetivó GIMc medio 0,88/0,78, placa carotídea en 45,6%/21,4%, PAS media 130,07/125,12 (DE 14,27/13,51), PAD media 75,31/75,35 (DE 8,72/8,83), colesterol total medio 170,47/198,76 (DE 40,02/36,02), reclasificando 43,2%/36,4%. Los pacientes dislipémicos/no dislipémicos son 56,3%/47,5% varones y 43,8%/52,5% mujeres con una edad media de 65,52/57,46 (DE 10,30/13,29), se objetivó GIMc medio 0,83/0,78, placa carotídea en

32,3%/20,9%, PAS media 127,61/124,71 (DE 12,80/14,75), PAD media 76,11/74,49 (DE 8,46/9,09), colesterol total medio 190,45/194,40 (DE 42,55/34,14), reclasificando 42,4%/33,1%.

Conclusiones: Todos los FRCV estudiados son más prevalentes en hombres que en mujeres, siendo la HTA el FRCV más prevalente. Presentar cualquiera de los FRCV se asocia con aumento del GIMc, presencia de placa carotídea y más reclasificación. La PA está controlada en presencia de todos los FRCV sin embargo, el colesterol total tiene una media más alta en los grupos sin FRCV estudiados que en los si presente.

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