



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1539 - DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA PRESENCIA DE LESIÓN DE ÓRGANO DIANA EN LA COHORTE IBERICAN

A. Piera Carbonell¹, A. Moyá Amengual², M. Aicart Bort³, P. Alonso Álvarez⁴, L. Barreiro Casal⁵, C. Moral Paredes⁶, A. Calvo Guerrero⁷, A. Echebarría Ituiño⁸, J. Fernández Moreno⁵ y V. Martín Sánchez⁹

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Luanco. Gozón. Asturias. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Catalina. Palma de Mallorca. Islas Baleares.

³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafalafena. Castellón de la Plana. Castellón.

⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Verín. Verín. Orense. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. CS Ordenas. A Coruña. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. CS Chandrexa de Queixa. Ourense.

⁷Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Noia. Noia. La Coruña. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. CS Gaztelekau. Vizcaya. ⁹Instituto de Biomedicina (IBIOMED). Universidad de León. Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). León.

Resumen

Objetivos: Analizar la presencia de lesión subclínica en la cohorte estudiada en el IBERICAN y valorar diferencias de género en las diferentes lesiones de órgano diana.

Métodos: El estudio IBERICAN es un estudio descriptivo, longitudinal, observacional, prospectivo y multicéntrico en el que se incluyeron a pacientes atendidos en las consultas de Atención Primaria de toda España. La cohorte obtenida se sigue anualmente durante al menos 5 años. Se incluyeron 8.066 sujetos de los cuales 4.399 son mujeres. Se ha analizado la presencia de lesión de órgano diana (LOD) entendida como la existencia de, al menos, una de las siguientes: hipertrofia ventricular izquierda (HVI), establecida a partir de diagnóstico por electrocardiograma (índice de Sokolow-Lyon > 3,5 mV; RaVL > 1,1 mV; producto del voltaje de Cornell > 244 mV*ms) o ecocardiograma (> 115 g/m², en varones; > 95 g/m², en mujeres); microalbuminuria (30-300 mg/g); índice tobillo brazo 60 mmHg en mayores de 65 años.

Resultados: Se ha observado al menos algún tipo de LOD en un 28,9% (IC95%: 27,39-30,34) de los hombres y un 22,6% (IC95%: 21,41-23,91) de las mujeres, mostrando significación estadística la diferencia entre ambos géneros (p < 0,001). Si analizamos cada subtipo de LOD, se apreciaron diferencias de género en el caso de alteración electrocardiográfica y daño renal, siendo mayor el porcentaje de varones con ECG alterado (16,7% vs. 9,5%; p < 0,001), siendo la alteración más frecuentemente observada la HVI (5,3 vs. 2,8%; p < 0,001), tanto por datos electrocardiográficos como por ecocardiográficos, y el bloqueo de rama izquierda (2,6 vs. 1,3%; p < 0,001). El daño renal también fue más prevalente en varones, siendo mayor la diferencia a mayor proteinuria, observándose macroalbuminuria en el 10,3% (IC95%: 9,32-11,30) vs. el 5,4% (IC95%: 4,76-6,11) de las mujeres (p < 0,001).

Conclusiones: La presencia de lesión subclínica es mayor en el caso de los varones atendidos en las

consultas de Atención Primaria, incluidos en el estudio IBERICAN.

Palabras clave: Diferencias de género. Lesión subclínica. Lesión de órgano diana.