



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

312/29 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DIFERENCIADORAS ENTRE PACIENTES DIABÉTICOS Y NO DIABÉTICOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

(1) Yáñez Freire, Sandra; (2) Romero Secin, Anny Altagracia; (3) Martínez Sotodosos, Pedro; (4) Masiá Alegre, Antonio; (5) Moral Paredes, Carlos; (6) Cinza Sanjurjo, Sergio.

(1) Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Estrada. EOXI Santiago de Compostela. (2) Médico de Familia. Centro de Salud Tineo. Asturias. (3) Médico de Familia. Centro de Salud Alcázar I. Ciudad Real. (4) Médico de Familia. Centro de Salud Guillem de Castro. Valencia. (5) Médico de Familia. Centro de Salud Chandrexa de Queixa. Ourense. (6) Médico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. Santiago de Compostela.

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 del presente estudio es conocer la prevalencia, factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedad cardiovascular establecida en los diabéticos respecto de los no diabéticos en el Estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. Se presentan las características basales de los primeros 6.007 pacientes incluidos. Para valorar el grado de control de glucemia utilizamos las recomendaciones de la RedGDPs de 2014, para el control de hipertensión arterial los de las guías europeas de 2013, para el control del colesterol LDL los de las guías europeas de prevención cardiovascular de 2012.

Resultados: 1.166 pacientes son diabéticos (19,4%), 56,2% son varones. La prevalencia entre diabéticos y no diabéticos según el FRCV: HTA 76,3% vs 41,4%, $p < 0,001$; dislipemia 74,1% vs 44,5%, $p < 0,001$; alcohol 15,4% vs 12,5%, $p < 0,01$; Obesidad 51,3% vs 31,8%, $p < 0,001$; sedentarismo 36,6% vs 28,5%, $p < 0,001$; tabaquismo 13,9% vs 18,8%, $p < 0,001$. Antecedente de enfermedad cardiovascular previa el 27,2% vs 13,8%, $p < 0,001$. Por tipo de ECV: Insuficiencia cardiaca 6,8% vs 2,4%, $p < 0,001$; fibrilación auricular 9,2% vs 4,6%, $p < 0,001$; ictus 5,3% vs 3,5%, $p < 0,01$; enfermedad arterial 8,9% vs 4,0%, $p < 0,001$; cardiopatía isquémica 12,3% vs 5,9%, $p < 0,001$; retinopatía 1,5% vs 0,3%, $p < 0,001$. Buen control HTA en diabéticos 49,5% vs 59,9% en no diabéticos, $p < 0,001$; buen control de dislipemia 36,1% vs 30,6%, $p < 0,05$; buen control de diabetes 68,6%.

Conclusiones: Los pacientes con diabetes en Atención Primaria, tienen una mayor prevalencia de enfermedad cardiovascular de manera global, así como de factores de riesgo cardiovascular, con excepción del tabaquismo. Hay un control moderado de diabetes e hipertensión arterial, pero

claramente mejorable en diabetes con dislipemia.

Palabras clave: Diabetes. Factor de riesgo cardiovascular. Enfermedad cardiovascular.