



204/38 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

S. Cinza Sanjurjo^a, V.J. Pallarés Carratalá^b, J.C. Aguirre Rodríguez^c, R. Abad Rodríguez^d, V. Chavero Carrasco^e, J. Polo García^f, M.A. María Tablado^g, O. García Vallejo^h, R. Genique Martínezⁱ y E.J. Gamero de Lund^j

^aCS de Porto do Son. Santiago de Compostela. ^bMédico de Familia. Unidad de Vigilancia de la Salud. Unión de Mutuas. Castellón. ^cCS Casería de Montijo. Granada. ^dCS Pola de Siero. Asturias. ^eCS San Antonio (Nuevo Cáceres). Consultorio Local de Torreorgaz. Cáceres. ^fCS Casar de Cáceres. Cáceres. ^gCS Perales de Tajuña. Madrid. ^hCS Comillas. Madrid. ⁱCS de Atención Primaria Sant Carles de la Ràpita. Tarragona. ^jUGC El Juncal. Sevilla.

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 trabajo es analizar las características de los pacientes que padecen enfermedad cardiovascular.

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 del tercer corte (n = 3.042). Se definió la prevención secundaria como la existencia de enfermedad cardiovascular (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, retinopatía, enfermedad cerebrovascular, y arteriopatía periférica).

Resultados: El 15,6% de los pacientes tenían antecedentes cardiovasculares, siendo la cardiopatía isquémica la más prevalente (42,4%). Entre ellos, fue más frecuente la obesidad abdominal (31,9% vs 27,4%, p = 0,052), HTA (65,5% vs 43,9%, p < 0,0001), dislipemia (64,9% vs 47,7%, p < 0,0001) y la DMt2 (29,2% vs 16,9%, p < 0,0001). La HTA estaba igualmente controlada en ambos grupos (57,9% vs 58,8%, p = 0,082), la dislipemia peor controlada en pacientes en prevención secundaria (12,6% vs 43,4%, p < 0,0001) y la DM mejor controlada 91,1% vs 70,3%, p < 0,0001). La calidad de vida percibida por el cuestionario EQ-5 fue menor en pacientes de prevención secundaria (1,6% vs 3,5%, p = 0,05).

Conclusiones: Casi una quinta parte de los pacientes consultados en AP son pacientes en prevención secundaria, con mayor prevalencia de FRCV, peor control de la dislipemia y peor calidad de vida percibida.