



204/31 - PREVALENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

L. Romero Iglesias^a, J.N. Jiménez^b, M.A. Antón Peinado^c, A. Francés Camus^c, F.J. Precioso Costa^d, E. Peña Forcada^c, J.I. Aza Pascual-Salcedo^e, J. Caballer Rodilla^e y S. Cinza Sanjurjo^a

^aMédico de Familia. CS de Porto do Son. ^bMédico de Familia. CS de Cáceres. ^cMédico de Familia. CS de Castellón. ^dMédico de Familia. CS de Valencia. ^eMédico de Familia. CS de Madrid.

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 con fibrilación auricular (FA) incluidos 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, que serán seguidos durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. El tercer corte analizado (n = 3.043) presentó una prevalencia de FA del 5,5% (n = 160).

Resultados: La edad media de los pacientes con FA fue $69,5 \pm 12,1$ años (vs $57,3 \pm 14,5$ años, $p < 0,0001$), y el 43,8% mujeres (vs 56,1%, $p = 0,002$). Se observó mayor prevalencia de sedentarismo (46,8% vs 28,7%, $p < 0,0001$), obesidad (42,9% vs 32,4%, $p = 0,007$), HTA (72,5% vs 46,0%, $p < 0,0001$), dislipemia (63,1% vs 49,6%, $p = 0,001$) y DM (31,3% vs 18,3%, $p < 0,0001$). En cuanto a la enfermedad cardiovascular, fue más frecuente el ictus (18,1% vs 3,9%, $p < 0,0001$), la insuficiencia cardíaca (21,9% vs 1,8%, $p < 0,0001$), cardiopatía isquémica (17,0% vs 7,3%, $p < 0,0001$), enfermedad arterial periférica (16,9% vs 3,6%, $p < 0,0001$).

Conclusiones: Los pacientes con FA tienen mayor prevalencia de todos los FRCV y de ECV establecida, lo que refleja su mayor riesgo cardiovascular que deberá ser analizado en el seguimiento longitudinal.