



6044-579. PREVALENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR, ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, RIESGO TROMBÓTICO Y HEMORRÁGICO EN LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

Rafael Vidal Pérez¹, Carlos Piñeiro Díaz², José María Lobo Martínez², Sonia Miravet Jiménez², Carmen Gómez Montes², Manuel de Jesús Frías Vargas², José Acevedo Vázquez² y Sergio Cinza Sanjurjo³ del ¹Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, ²Investigadores IBERICAN y ³Centro de Salud de Porto do Son (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Los objetivos generales de IBERICAN son determinar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo cardiovascular (CV) 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.

Métodos: 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 en pacientes con FA fue $69,5 \pm 12,1$ años (frente a $57,3 \pm 14,5$ años, p 0,0001), y el 43,8% mujeres (frente a 56,1%, p = 0,0002). Se observó mayor prevalencia de sedentarismo (46,8 frente a 28,7%, p 0,0001), obesidad (42,9 frente a 32,4%, p = 0,007), HTA (72,5 frente a 46,0%, p 0,0001), dislipemia (63,1 frente a 49,6%, p = 0,001) y DM (31,3 frente a 18,3%, p 0,0001). El grado de control de dislipemia fue peor en pacientes con FA (16,8 frente a 39,6%, p 0,0001). La DM tuvo mejor control en pacientes con FA (92,0 frente a 74,3%, p = 0,005). HTA no mostró diferencias (57,0 frente a 58,6%, p = 0,744). El 91,3% de los pacientes con FA (frente a 32,8%, p 0,0001) presentaron muy alto riesgo CV. En cuanto a la enfermedad CV, fue más frecuente el ictus (18,1 frente a 3,9%, p 0,0001), insuficiencia cardiaca (21,9 frente a 1,8%, p 0,0001), cardiopatía isquémica (17,0 frente a 7,3%, p 0,0001), enfermedad arterial periférica (16,9 frente a 3,6%, p 0,0001). El 15,0% de los pacientes tenían un CHADS de 0 puntos, el 23,1% de 1 punto y el 61,9% de 2 o más puntos. El 85% tenían un CHADS-VASC de 2 o más puntos y el 12,5% de 1 punto. El 16,9% de los pacientes presentaban un HAS-BLED de 3 o más puntos. Se anticoagularon el 10,5% de los pacientes con CHADS = 0, el 67,6% de los pacientes con CHADS = 1, y más del 60% de los pacientes con CHADS ≥ 2 .

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. A pesar de que todos los FRCV fueron más prevalentes en pacientes con FA, solamente la dislipemia presentó peor control. La mayoría de los pacientes con FA son de alto o muy alto riesgo trombótico y bajo riesgo hemorrágico.