Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):812

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/D-6. - PREVALENCIA DE DISLIPEMIA ATEROGÉNICA EN UNA CONSULTA GENERAL DE MEDICINA INTERNA

M. Fernández Tomás, E. García Guijarro, A. Cuenca Abarca, V. Cuervas-Mons Martínez, E. Martínez Robles, E. Montero Hernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de dislipemia aterogénica (DLA) en una consulta de Medicina Interna general, así como el número de pacientes correctamente tratados. De esta manera, podremos intuir el grado de importancia que damos en nuestras consultas a esta enfermedad.

Métodos: Se han estudiado 300 pacientes, seleccionados de entre los pacientes citados en consultas de M. Interna en las primeras semanas de marzo de 2014. Se han estudiado sus factores de riesgo cardiovascular, así como la última cifra de lípidos disponible. También hemos estudiado cuántos estaban siendo tratados y con qué tipo de fármacos hipolipemiantes.

Resultados: De los 300 pacientes estudiados, un 60% aproximadamente eran mujeres. La media de edad era de 58 años y la mediana de 60. Respecto a los factores de riesgo estudiados, un 38,3% eran fumadores, el 40,7% eran hipertensos y el 13,7% eran diabéticos. Definimos DLA como una cifra de triglicéridos (TG) mayor de 150 mg/dL y unas cifras de HDL < 40 mg/dL en varones y < 50 en mujeres. Del total de la muestra solo 22 pacientes, que equivale a un 7,3%, presentaban criterios para ser diagnosticados de DLA. Estos datos no incluyen a los pacientes que habían sido diagnosticados previamente, sino tan solo a los nuevos diagnósticos. Merece la pena destacar la prevalencia de los factores de riesgo clásicos en estos pacientes: el 54,5% de los pacientes con DLA son, además, fumadores; el 45,5% hipertensos, y el 18,2% son diabéticos. El 27,3% son fumadores e hipertensos, el 18,2% son hipertensos y diabéticos, y el 13,6% son fumadores y diabéticos. Además, en el 30% de los clasificados como DLA confluyen los 3 factores al mismo tiempo; sin duda, ésta es la población con mayor riesgo. Del total de pacientes estudiados, 24% estaban recibiendo tratamiento para controlar los valores de lípidos, siendo un total de 72 pacientes. De entre los tratados, 91,7% tomaban estatinas, 2,8% gemfibrozilo, 4,2% ezetimiba y tan solo un 5,6% estaba tomando fibratos. De todos los pacientes diagnosticados de DLA, solo un 31,8% estaban recibiendo tratamiento hipolipemiante; de los cuales el 85,7% tomaba estatinas, el 14,3% gemfibrozilo, ninguno tomaba ezetimiba y el 14,3% tomaba fibratos. No obstante, de entre todos los pacientes dislipémicos (definidos como colesterol > 200 mg/dL o aquellos que reciben tratamiento hipolipemiante), encontramos que el 52,8% está con niveles de LDL < 100. Por ello, de acuerdo a las guías más recientes, podemos considerar como primera aproximación que están convenientemente tratados.

Discusión: La DLA es un perfil de dislipemia a tener en cuenta en todos los pacientes de las

consultas de M. Interna, especialmente en aquellos con mayor riesgo cardiovascular. El mejor tratamiento para este tipo de pacientes debe consistir en una estatina y un fibrato; sin embargo, de acuerdo a los resultados de este estudio, observamos que tan solo el 14,3% de los pacientes diagnosticados de dislipemia aterogénica están tomando fibratos.

Conclusiones: La DLA es una entidad poco diagnosticada e insuficientemente tratada en las consultas generales de Medicina Interna. Sólo un 31,8% de los pacientes que son diagnosticados reciben tratamiento, y solo el 14,3% incorpora fibratos al mismo. Estos pacientes tienen un muy elevado riesgo cardiovascular, por lo que deben ser vigilados y tratados de manera intensiva.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.