



## RV/D-009 - PREVENCIÓN PRIMARIA PARA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR PREMATURA: IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN DE HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR EN NUESTRO MEDIO

C. Lluch Requerey<sup>1</sup>, J. Garrido Roa<sup>1</sup>, J. Díaz Real<sup>2</sup>, M.A. Montilla Garrido<sup>1</sup>, L. Toscano Ruiz<sup>2</sup>, J.A. García Bravo<sup>2</sup>, V.D.L.R. Rodríguez Castaño<sup>2</sup> y J.F. Díaz Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cardiología, <sup>2</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Disminuir el infradiagnóstico y realizar una intervención intensiva disminuyendo el riesgo cardiovascular (RCV) en prevención primaria mediante la detección de posibles casos de hipercolesterolemia familiar (HF).

**Métodos:** Seleccionamos todos los pacientes de nuestra área hospitalaria con LDL  $\geq$  250 mg/dl, detectados tanto a nivel de Atención Primaria como Atención Especializada, durante un periodo de 12 meses (enero 2019- diciembre de 2019). Del total de pacientes (n = 111), se descartan causas secundarias, y de los restantes se aplica la puntuación de clínicas holandesas (CH) para diagnóstico de HF.

**Resultados:** De un total de 111 pacientes analizados, un 18% (n = 20) presentaban causa secundaria, 6 casos hepatopatía, 5 casos hipotiroidismo, 3 casos diabetes mellitus, 2 casos por causa farmacológica, 2 casos por síndrome de ovario poliquístico, 1 caso por panhipotituitarismo y 1 caso por hiperkortisolismo. De los 91 pacientes restantes (81,98%), 19 pacientes (17,1%) presentan una puntuación  $\geq$  6 puntos. Teniendo en cuenta que la población de referencia de nuestra área hospitalaria es de 264.353 habitantes, la incidencia de HF en el año 2019 fue 7,1 casos por cada 100.000 habitantes.

**Conclusiones:** Realizar un programa de prevención primaria mediante una búsqueda activa de pacientes con LDL  $\geq$  250 mg/dl, más del 80% puede presentar HF, orientándonos así sobre el grado de infradiagnóstico, así como controlar el RCV mediante tratamiento farmacológico de estos pacientes en nuestra área, donde la incidencia anual es mayor de lo esperado.

### Bibliografía

1. Mata P, Alonso R, Pérez-Jiménez F. Screening for familial hypercholesterolemia: A model for preventive medicine. Rev Esp Cardiol. 2014;67(9):685-8.
2. Merchán A, Ruiz AJ, Campo R, Prada CE, Toro JM, Sánchez R, et al. Fe de errores de Hipercolesterolemia familiar: artículo de revisión. Rev Colomb Cardiol. 2016;23(5):e12.