



1641 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES DERIVADOS A UNA UNIDAD DE LÍPIDOS DE MEDICINA INTERNA

M.M. García Andreu¹, A. Crestelo Vieitez¹, M. Gericó Aseguinolaza¹, P. Aragón Pequerul¹, L. Peiro Muntadas¹ y N. Alcalá Rivera²

¹Hospital Royo Villanova. Zaragoza. ²Hospital de Barbastro. Barbastro. Huesca.

Resumen

Objetivos: Valorar las características de los pacientes derivados a la unidad de lípidos y las medidas tomadas en cuanto a pruebas complementarias, tratamiento y evolución de los pacientes.

Métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de los pacientes remitidos a la consulta de la Unidad de Lípidos del servicio de Medicina Interna en un período de 6 meses desde octubre de 2020 hasta marzo de 2021. Se analizan las características basales de los pacientes, el origen de la derivación y el motivo de consulta, las pruebas solicitadas, los cambios de tratamiento y otros aspectos relevantes.

Resultados: En 6 meses se remitieron un total de 42 pacientes, un 50% mujeres con una media de edad de 50,7 años. Un 81% derivados desde Atención Primaria. En cuanto a las características de los pacientes remitidos un 31% eran hipertensos, un 7,1% diabéticos tipo 2, 23,8% obesos y 28,6% tenía sobrepeso según IMC. Un 23,8% eran fumadores. Además, un 14,3% habían sufrido un evento cardiovascular mayor y a 11,9% se les detectó enfermedad cardiovascular subclínica. Un 54,8% presentaban hipertrigliceridemia. Sobre la estratificación del riesgo cardiovascular 52,4% correspondían al grupo de bajo riesgo, 9,5% riesgo moderado, 9,5% alto riesgo y 28,6% muy alto riesgo. Los motivos principales de derivación fueron 40,5% intolerancia a estatinas, 19,1% sospecha de hipercolesterolemia familiar, mal control de cifras a pesar de tratamiento en 14,3%. En la primera visita a todos los pacientes se les solicitó una analítica de sangre, al 23,8% (10) además se les solicitó una ecografía doppler de troncos supraaórticos, a un paciente se le solicitó ecografía abdominal y a dos pacientes se les solicitó estudio genético de hipercolesterolemia familiar siendo uno de ellos positivo y otro negativo. Llama la atención que el 50% de pacientes remitidos estaban sin tratamiento hipolipemiante, bien porque no se habían iniciado o bien por intolerancia. Tras la valoración inicial en consulta tan solo un 15% de pacientes estaban sin tratamiento. Al 73,8% de los pacientes se les modificó el tratamiento en la primera visita, 57,12% para intensificar y 16,7% para iniciar. De los pacientes valorados un 38,1% refería algún tipo de intolerancia a estatinas bien por mialgias con o sin hiperCKemia o bien por elevación de transaminasas o dolor abdominal. El 31% de los pacientes valorados relataban mialgias, 19% habían tenido o tenían elevación de CK, 16,7% habían tenido o tenían hipertransaminasemia ya sea como efecto secundario de las estatinas o por esteatosis hepática. En un 26,2% se inició ezetimiba mientras que 19% ya lo estaban tomando. Solo 2 pacientes referían intolerancia a ezetimiba. En 19% se inició PCSK9 tras remitirlo a consulta, ninguno ha tenido por el momento efectos secundarios, en 7 de ellos se había indicado por muy alto riesgo cardiovascular con intolerancia a otros tratamientos y en uno de ellos por hipercolesterolemia familiar con mal control de cifras. El 55% de los pacientes fueron revisados antes de los 4 meses. Solo un paciente ha sido dado de alta hasta el momento.

Conclusiones: Las Unidades de Lípidos son una parte fundamental del adecuado manejo del riesgo cardiovascular elevado.