



1362 - ATENCIÓN A PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE DE PACIENTES

Eduardo Garrido Acosta, Antonio Cerdán Morala, Pablo Martínez Rodríguez, Elena Ramiro Martín, Mercedes Martín Ordiales, José Ignacio Martín González y Víctor José Vega Rodríguez

Complejo asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: La dislipemia (o dislipidemia) es una alteración de la concentración plasmática de colesterol y/o triglicéridos. Dicho colesterol unido a LDL, es el principal mecanismo de la enfermedad arterioesclerótica, siendo la enfermedad cardiovascular (ECV) la principal causa de muerte y discapacidad en sociedades desarrolladas. En este contexto, planteamos el siguiente estudio para caracterizar a los pacientes con hipercolesterolemia familiar que son derivados a una consulta especializada de ECV.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en pacientes diagnosticados con hipercolesterolemia y derivados a la unidad de lípidos de un hospital de tercer nivel desde el año 1990 hasta la actualidad. Se obtuvo una muestra de pacientes de dicha consulta y se registraron variables demográficas, clínicas y analíticas en el contacto y en la última consulta registrada: colesterol total (CT), c-LDL, c-HDL, triglicéridos (TGC), apolipoproteína B y lipoproteína A. Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS® 28.0.1.1.

Resultados: De un total de 87 pacientes, un 58,6% fueron mujeres, frente a un 41,4% de hombres (con una edad media de $56,6 \pm 15,7$ años). No se observó una elevada frecuencia de los factores de riesgo cardiovascular adicionales, con una proporción de pacientes que presentaban HTA del 21,8%; un 5,7% diabéticos y un pequeño porcentaje presentaba antecedentes de tabaquismo y/o consumo de alcohol (20,7% y 12,6% respectivamente). El 19,5% presentaba algún antecedente personal de ECV y hasta un 33,3% tenía antecedentes familiares. Un 26,4% llevaba una vida sedentaria. En cuanto a los perfiles lipídicos, se encontraron niveles elevados de CT y c-LDL en la mayoría de los pacientes, mientras que los niveles de c-HDL y TGC estaban dentro de los rangos normales en la mayoría de los casos (tabla). La presencia de síndrome de apnea-hipopnea del sueño fue del 3,4%, la enfermedad renal crónica del 18,4% y la microalbuminuria del 4,6%. La hipertrofia ventricular objetivada en ECG fue más prevalente que por ecografía transtorácica (3,4 vs. 1,1%). El 16,1% ya presentaban enfermedad coronaria establecida, mientras que la enfermedad cerebrovascular establecida y la enfermedad arterial periférica fueron menos prevalentes (1,1% y 3,4% respectivamente). En un 42,5% de pacientes se objetivó enfermedad subclínica. En el 100% de los pacientes de la muestra se realizó un estudio genético con mutación detectada en un 47,1%.

	Sexo	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
COLcontacto	Mujer	43	269,9767	105,93068	16,15428
	Varón	26	271,8077	69,24508	13,58008
LDLcontacto	Mujer	42	191,5476	97,17277	14,99408
	Varón	26	189,5000	68,21979	13,37900
HDLcontacto	Mujer	42	63,6024	13,51313	2,08512
	Varón	25	49,3080	13,75036	2,75007
TGCcontacto	Mujer	41	110,2610	88,36713	13,80063
	Varón	25	177,9600	111,51108	22,30222

Conclusiones: A pesar de los niveles elevados de colesterol total y c-LDL, los pacientes con hipercolesterolemia familiar con seguimiento y tratamiento precoz no presentaban un gran incremento de ECV, aunque el porcentaje de enfermedad subclínica era elevado (42,5%). La detección y tratamiento precoz, junto a un estilo de vida saludable pueden prevenir el riesgo de complicaciones asociadas a la hipercolesterolemia familiar, por lo que su sospecha y la realización de una prueba genética confirmatoria en el caso índice y sus familiares son aspectos fundamentales.