Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1017

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1065 - MANEJO DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA EN EL DISTRITO SANITARIO COSTA DEL SOL

Miguel Ángel Corrales González, *Yamal Jamal-Ismail Ortiz, Georgina Romero Marín, Francisco Poveda Gómez, María Dolores Martín Escalante y José Javier García Alegría*

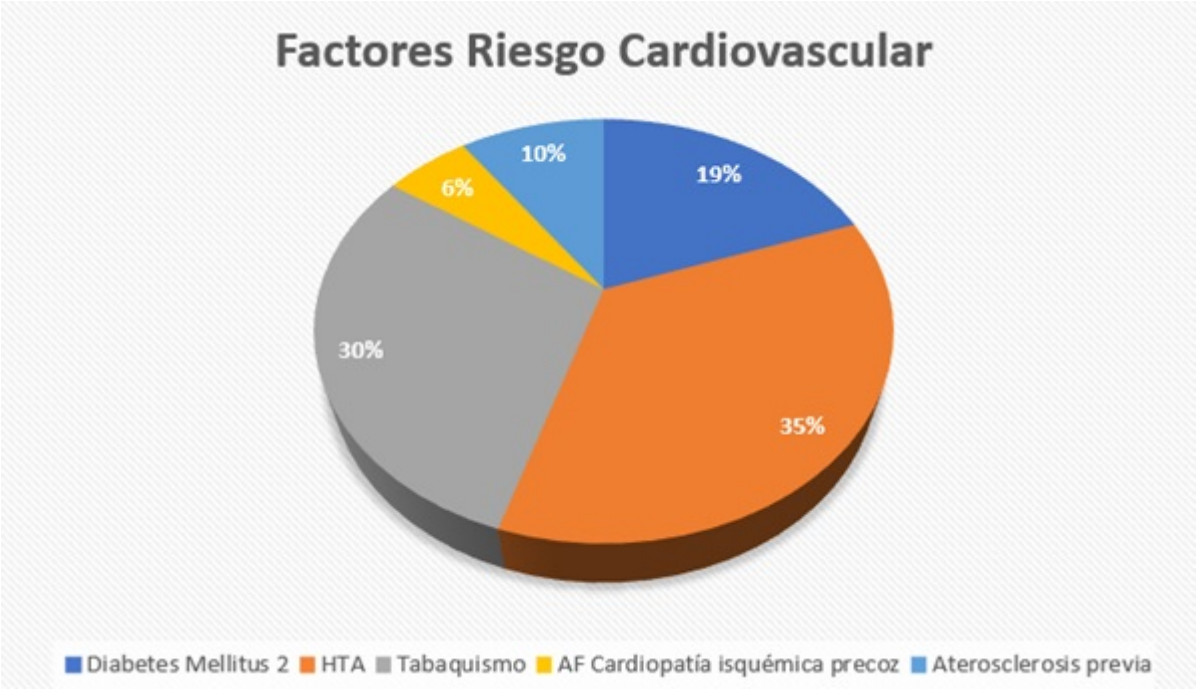
Hospital Costal del Sol, Marbella, España.

Resumen

Objetivos: Describir la prevalencia de pacientes con hipercolesterolemia con valores de colesterol LDL > 250 mg/dl en el Distrito Sanitario Costa del Sol en el año 2019. Así como, describir variables demográficas, la coexistencia de otros factores de riesgo cardiovascular y la actitud terapéutica una vez realizado el diagnóstico

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Inclusión de pacientes mayores de 14 años con al menos un valor analítico de colesterol LDL > 250 mg/dl durante el año 2019 en el distrito sanitario Costa del Sol (atención primaria y hospitalaria). Análisis de variables demográficas y de la actitud terapéutica con estos pacientes.

Resultados: 246 pacientes con al menos una determinación de colesterol LDL > 250 mg/dl. El 64,8% eran mujeres. Edad media 54,4 años. El 89,2% procedían de Atención Primaria. La coexistencia de otros factores de riesgo cardiovascular queda reflejada en la figura. El 44,4% de los pacientes continuaron con el tratamiento que recibían previamente. 130 (52,8%) pacientes no recibían tratamiento hipolipemiante previo. A 68 (52,3%) de ellos se les mantuvo sin tratamiento y a 49 (37,7%) se les inició tratamiento con estatinas de baja potencia (simvastatina 10 o 20 mg o pitavastatina 1 mg). Solo en los pacientes que presentaron un evento isquémico agudo se iniciaron estatinas de alta potencia. El 3,6% de los pacientes comenzó tratamiento con estatina de alta potencia y ezetimiba y el 0,8% con un iPCSK9.



Discusión: De acuerdo con las guías publicadas por el Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la European Atherosclerosis Society (EAS) sobre el Tratamiento de las Dislipemias en 2019, todos los pacientes de esta cohorte son al menos, pacientes de alto riesgo cardiovascular, con un objetivo de colesterol LDL < 70 mg/dl. El tratamiento de estos pacientes debería ser de inicio con estatinas de alta potencia y ezetimiba.

Conclusiones: En el 44,4% de los pacientes de esta cohorte no se inicia ningún tipo de tratamiento hipolipemiante tras el hallazgo de los niveles de LDL > 250 mg/dl. El 93,6% de los pacientes no sigue un tratamiento hipolipemiante adecuado según las guías de ESC/EAS. Son imprescindibles campañas de divulgación sobre el uso de estatinas de alta potencia y ezetimiba en pacientes que lo requieran desde el inicio.

Bibliografía

1. Guía ESC/EAS 2019 sobre el tratamiento de las dislipemias: modificación de los lípidos para reducir el riesgo cardiovascular. Rev Esp Cardiol. 2020;73(5):403.e1-403.e70.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.