



RV/D-021 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA POBLACIÓN CON HIPERCOLESTEROLEMIA CON NIVELES DE LDL MUY ELEVADO

F. Rivas Sánchez, A. López Sampalo, J. Martín Carmona, C. Costo Muriel, L. Cobos Palacios, E. Romero Masa, M. López Carmona y R. Gómez Huelgas

Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

Resumen

Objetivos: Describir las características de una población con niveles de LDL colesterol calculado por encima de 250 mg/dl, la utilización de estatinas y el grado de adecuación de los niveles de LDL de acuerdo al riesgo cardiovascular.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en el que se analizaron los datos de 179 pacientes de un distrito sanitario de Málaga entre enero de 2016 y enero de 2018 con niveles de LDL por encima de 250 mg/dl con al menos dos determinaciones. Se incluyeron datos demográficos, comorbilidades, empleo de fármacos hipolipemiantes y aparición de eventos cardiovasculares obtenidos de la historia clínica electrónica. También se comprobó el grado de adecuación con los objetivos de LDL. Para el análisis estadístico se utilizó SPSS.

Resultados: El 67% de los pacientes con LDL por encima de 250 mg fueron mujeres, con una edad media de $56 \pm 7,7$ (40-70). El 15,6% tenían un score calculado superior al 5%. El factor de riesgo cardiovascular más frecuente fue la hipertensión arterial (40,8%), seguida del tabaquismo con un 28,5%. El 65% de los pacientes ya tenía diagnóstico previo de hipercolesterolemia, de los cuales un 60% no estaba en tratamiento con hipolipemiantes. Un 34% fueron nuevos diagnósticos. La prevalencia de hipercolesterolemia familiar fue de un 9,5%. El 18,4% de los pacientes presentaba un proceso neoplásico activo y un 10% hepatopatía que limitaba el uso de estatinas. Se produjeron un total de 7 eventos cardiovasculares (3,9%) ninguno de ellos mortal.

Discusión: Los niveles de LDL son uno de los parámetros de riesgo principales que contemplan las guías de riesgo cardiovascular. Su reducción se asocia a una disminución significativa de los eventos y la mortalidad cardiovascular. En nuestro estudio los niveles muy elevados de LDL fueron más frecuentes en mujeres, con más de un factor de riesgo cardiovascular asociado. Una parte importante estaba en relación a hipercolesterolemia familiar. Muchos de los pacientes presentaban comorbilidades que limitaban el uso de estatinas, destacando la presencia de cáncer. Casi un 8% fueron intolerantes a estatinas por miopatía. El porcentaje de eventos cardiovasculares fue del 3,9% no siendo ninguno de ellos letal.

Conclusiones: En nuestra población con LDL por encima de 250 mg/dl, muchos de los pacientes tenían hipercolesterolemia conocida, pero sin tratamiento farmacológico a pesar de no alcanzar los objetivos. Muchos de ellos presentaban múltiples factores de riesgo cardiovascular añadidos y

comorbilidades que limitaban el uso de estatinas. El porcentaje de eventos cardiovasculares fue considerable.