



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2081 - ÍNDICES ATEROGÉNICOS PREVIOS A UN PRIMER EVENTO CARDIOVASCULAR. ¿SON FRECUENTES Y ÚTILES?

T. Badia Farré<sup>a</sup>, P.Á. Oriol Torón<sup>a</sup>, A. Romaguera Lliso<sup>b</sup>, C. Paino Martín<sup>c</sup>, S. Granado Corzo<sup>d</sup>, M. Juan Querol<sup>e</sup>, H. Mejía Barandica<sup>f</sup>, J. Peligro Adarve<sup>d</sup>, M. Reyes Castro<sup>g</sup> y Ll. Esteve Balague<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia; <sup>g</sup>Médico Residente. EAP Martorell Urbà. Martorell. <sup>b</sup>Médico de Familia. Unitat de Suport a la Recerca de Costa de Ponent. Barcelona. <sup>c</sup>Médico de Familia. CAP Buenos Aires. Martorell. <sup>d</sup>Médico de Familia. ABS Martorell. Barcelona. <sup>e</sup>Médico de Familia. CAP Abrera. Abrera. <sup>f</sup>Médico de Familia. Sant Vicenç dels Horts.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer los valores y grado de control de los índices aterogénicos (In.At) previos al padecimiento de un primer evento cardiovascular mayor (ECV cardíaco y cerebral) durante el año 2013 en atención primaria (AP).

**Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, multicéntrico. Ámbito: servicio de AP formado por seis centros sanitarios que atienden a 115000 usuarios. Sujetos: todos los pacientes que presentaron un primer ECV (cardiopatía isquémica (CI) y/o enfermedad cerebrovascular (CV) a lo largo de 2013. Mediciones: género, edad, tabaquismo, hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DLP), diabetes mellitus (DM), índice masa corporal (IMC), colesterol-total (CT), LDL-colesterol (LDL-col), HDL-colesterol (HDL-col), triglicéridos (TG), riesgo cardiovascular (REGICOR). In.At: cociente CT/HDL-col, cociente LDL-col/HDL-col, cociente TG/HDL-col. Se evaluó la información recogida en la historia clínica informatizada e-cap en los dos años previos al ECV. Análisis: frecuencias para variables cualitativas, medias y desviación estándar (DE) para cuantitativas. Se definieron objetivos de buen control: cociente CT/HDL-col < 4,5 en varones y < 4 en mujeres, LDL-col/HDL-col < 3 en varones y < 2,5 en mujeres, y TG/HDL-col ≤ 2.

**Resultados:** N: 379; CI: 52%; varones: 59,4%; edad: 68,9 (DE: 13,7) años; tabaquismo: 21,4%; HTA: 56,5%; DLP: 50,9%; DM2: 29,8%; IMC: 29,8 (DE: 4,8); CT: 198,3 (DE: 40,2); LDL-col: 121 (DE: 33,8); HDL-col: 52,5 (DE: 15,4); TG: 130,9 (DE: 73,2); REGICOR: 5,8% (DE: 4,2). In.At: CT/HDL-col: 5,4 (DE: 17,4), 59,2% de varones presentaron cociente < 4,5 y el 77,3% mujeres < 4; LDL-col/HDL-col: 3,4 (DE: 16,1), 62,4% de varones < 3 y 77,1% mujeres < 2,5; TG/HDL-col: 2,8 (DE: 2,3), 33,8% de varones y el 47,7% de mujeres presentaron índice ≤ 2.

**Conclusiones:** A pesar de que los valores lipídicos medios y de REGICOR previos al evento pueden considerarse correctos, todos los índices analizados mostraron controles medios subóptimos. El 66,2% y 40,8% de los varones presentaron controles inadecuados para los índices TG/HDL-col y CT/HDL-col respectivamente; entre las mujeres el índice peor controlado fue TG/HDL-col con un 52,3% de valores subóptimos. Dada su sencillez de aplicación y su poder predictivo de dislipemia aterogénica, parece aconsejable su determinación en la práctica habitual en las consultas de AP

**Palabras clave:** *Dislipemia aterogénica. Índices aterogénicos. Enfermedad cardiovascular.*