



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/1825 - PREVALENCIA DE DISLIPEMIA EN LOS PACIENTES CON DIABETES TRATADA CON HIPOGLUCEMIANTES

R. Méndez Barrantes<sup>1</sup>, M. Pérez Piñero<sup>2</sup>, A. Barquilla García<sup>3</sup>, M. Ramirez Ariza<sup>4</sup>, J. Goujat Salas<sup>5</sup>, C. Ceballos Malagón<sup>5</sup>, J. Risco Solanilla<sup>6</sup>, C. Martínez González<sup>7</sup>, R. Martín Jiménez<sup>8</sup> y M. de Miguel Enrique<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sur-San Jorge. Cáceres. <sup>2</sup>Enfermera. Consultorio Local de Herguijuela-Trujillo. Herguijuela. Cáceres. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trujillo-Urbano-Rural. Trujillo. Cáceres. <sup>4</sup>Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Don Benito Este. Don Benito. Badajoz. <sup>5</sup>Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Urbano I-Mérida. Mérida. Badajoz. <sup>6</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local de Villarta de los Montes. Villarta de los Montes. Badajoz. <sup>7</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Zorita. Cáceres. <sup>8</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Norte-Manuel Encinas. Cáceres. <sup>9</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Valdesalor. Cáceres.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la prevalencia de dislipemia en los diabéticos atendidos en el sistema público de Extremadura y tratados con fármacos hipoglucemiantes.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo, transversal y multicéntrico. Obtuvimos la relación de pacientes que en 2014 estaban en tratamiento con fármacos hipoglucemiantes (Grupo A10 de la Clasificación anatómico terapéutica de los fármacos, A10 ATC). Analizamos cuales estaban además en tratamiento con fármacos hipolipemiantes (Grupo C10 de la ATC) y las analíticas de lípidos que se les habían realizado a todos los tratados con A10 en ese año. La información nos la proporcionó, de forma anonimizada, el Servicio Extremeño de Salud (SES), que atiende a más del 95% de la población de la Comunidad Autónoma. Consideramos que los pacientes en tratamiento con A10 ATC conformaban la cifra de diabetes tratada en Extremadura y que los pacientes en tratamiento con C10 eran el total de diabéticos con alteraciones lipídicas en tratamiento. El estudio de las analíticas en los pacientes en tratamiento hipoglucemiante pero sin hipolipemiantes nos permitió analizar los sujetos con alteraciones lipídicas conocidas pero no tratadas con fármacos.

**Resultados:** En el año 2014 había 76.023 sujetos (6,9% de la población > 18 años) en tratamiento con A10 (edad media 67,6 ± 14,3; hombres 50,2%). Consumían C10, 32.241 sujetos (42,4%, edad media 65,5 ± 11,5; Mujeres, 50,5%, edad media 70,7 ± 11; Hombres, 65,5 ± 11,5. Había otros 9,857 sujetos sin tratamiento C10 de los que disponíamos analítica de lípidos en ese año cuyo LDL era mayor de 100 o su no HDL era mayor de 130 (mujeres, 51,1%). En total había 42.298 pacientes con diabetes y dislipemia asociada. (55,6%). Por tramos etarios: 18-30: 29,8%; 31-45: 51,2%; 46-60: 60,3%; 61-75: 60,3%; > 75: 49,1%). No recibían tratamiento C10 ni disponíamos de datos analíticos de 24,210 sujetos (31,8%).

**Conclusiones:** La prevalencia de dislipemia en los pacientes diabéticos en Extremadura afecta a más de la mitad, y al menos uno de cada cinco no está tratado con hipolipemiantes. No hay datos registrados sobre perfil lipídico o tratamiento hipolipemiante en un tercio de los sujetos con diabetes tratada.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus. Dislipemia. Prevalencia.