



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2955 - EFECTOS SOBRE EL PERFIL GLUCÉMICO DEL TRATAMIENTO CON PITAVASTATINA EN PACIENTES DISLIPÉMICOS

L. Rodríguez Arroyo<sup>a</sup>, Á. Díaz Rodríguez<sup>b</sup>, M. Barrenechea Fernández<sup>a</sup>, E. Méndez Rodríguez<sup>b</sup>, N. Fernández Martínez<sup>c</sup> y N. Crespo García<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo. Ponferrada. León. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. León. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León.

### Resumen

**Objetivos:** El tratamiento con estatinas se asocia con un incremento del 9% en el riesgo de diabetes, siendo más alto el riesgo en pacientes de más edad. Atorvastatina y rosuvastatina incrementan ligeramente la incidencia de diabetes, aunque los beneficios superan a los riesgos. El subanálisis sobre un subgrupo de población diabética del estudio LIVES, observó un efecto de cierto descenso del porcentaje de HbA1c en pacientes diabéticos tratados con pitavastatina. **Objetivos:** evaluar la modificación del perfil glucémico en pacientes dislipémicos tras ser tratados con pitavastatina.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y multicéntrico. En una única visita se recogieron datos clínico-epidemiológicos y de evolución del perfil glucémico, de pacientes mayores de 18 años, con dislipemia tratada con pitavastatina en los últimos 12 meses. Selección mediante muestreo consecutivo y secuencial, según acudían a la visita del médico.

**Resultados:** Se estudiaron 6.489 pacientes (60,0% varones), Atención Primaria (52,7%) y Hospitalaria (47,3%), edad media 60,9 ± 11,2 años. La HTA fue el factor de riesgo (60,7%) más asociado a dislipemia, seguido de DM2 (31,84%). El análisis del perfil glucémico objetivó modificaciones en el control clínico: glucosa 111,0 ± 36,2 mg/dl antes de pitavastatina y 105,6 ± 27,4 mg/dl tras tratamiento (p = 0,0007); hemoglobina glicosilada [HbA1c] 6,44 ± 1,35% antes y 6,27 ± 1,10% después (p = 0,0764). La reducción media de la glucemia y la HbA1c fue mayor en función de la dosis empleada. Objetivándose reducciones medias de glucemia del 4,14%; 4,55% y 6,20% con 1, 2 o 4 mg/día y del 1,99%; 2,50% y 3,37% en la HbA1c. El porcentaje de pacientes que controlaron su perfil glucémico se vio discretamente aumentado (3,4%) -pasando del 19,5% de pacientes con perfil glucémico controlado al inicio de la intervención al 22,9% después de ella-. Al finalizar el estudio un 6% más de pacientes presentaban sus cifras de glucemia en niveles óptimos de control [48,9-54,9%], y un 5,2% [35,3-40,5%] en el caso de la Hb1Ac.

**Conclusiones:** El tratamiento de pacientes dislipémicos con pitavastatina no sólo no modifica el perfil glucémico de los mismos sino que aunque discretamente lo optimiza.

**Palabras clave:** Dislipemia. Diabetes. Pitavastatina.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.