



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 242/3245 - ¿TIENEN NUESTROS PACIENTES DE ALTO O MUY RIESGO CARDIOVASCULAR LOS NIVELES DE LDL CONTROLADOS? ¿ESTAMOS HACIENDO LO SUFICIENTE?

E. Sánchez Relinque<sup>a</sup>, V. Delgado Gil<sup>b</sup> e I. Galindo Román<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Internista. Hospital de La Línea. La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>b</sup>Especialista en Neurología. Hospital de La Línea. La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz.

#### Resumen

**Objetivos:** La reducción de colesterol LDL es el principal objetivo del tratamiento hipolipemiante del paciente con riesgo cardiovascular (RCV), sin embargo nuestra impresión es que el grado de consecución de objetivos en este grupo de pacientes es bajo. ¿Queremos saber que niveles de LDL presentan nuestros pacientes dentro del grupo considerado como alto y muy alto RCV.

**Metodología:** Estudio observacional retrospectivo donde se han recogido datos sobre RCV y perfil lipídico de un grupo de 103 del Centro de Salud que cumplían las condiciones para ser catalogados de alto o muy alto RCV, desde septiembre 2016 a junio 2017. RCV alto: algún factor de riesgo muy alterado, diabetes sin otros factores de riesgo ni lesiones de órgano diana, RCV estimado a 10 años 5-10% por las tablas SCORE o enfermedad renal crónica con tasa de filtrado glomerular entre 30 y 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Alto RCV: diabetes mellitus (tipo 1 o 2) con uno o más factores de RCV y/o lesiones de órgano diana, enfermedad renal crónica grave (tasa de filtrado glomerular < 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) o RCV estimado a 10 años ≥ 10% por las tablas SCORE.

**Resultados:** Recogimos datos de 103 pacientes con una media de edad de 66,5 años. 45,5% de la muestra eran hombres y 54,5% mujeres. El 35% eran pacientes de alto RCV y el 65% de muy alto RCV. De los pacientes con alto RCV, el 84% estaban siendo tratados con estatinas, siendo la simvastatina (80%) la más utilizada, y de ellos el 30% no alcanzaban los objetivos lipídicos recomendados por las guías (LDL < 100). De los pacientes con muy alto RCV, 94% recibían tratamiento hipolipemiante (simvastatina 66%, atorvastatina 32%, ezetimiba 38%) pero únicamente el 60% llegaban a los objetivos (LDL < 70).

**Conclusiones:** La enfermedad cardiovascular (ECV) causa el 47% de las muertes en Europa. Las causas de la ECV son múltiples, pero entre ellas destacan las concentraciones plasmáticas elevadas LDL. Un alto porcentaje de los pacientes observados con alto o muy alto RCV no alcanzaban los objetivos propuestos por las guías, no obstante, estos resultados son mejores que otras series similares que habíamos realizado, lo que indica que estamos concienciándonos de la importancia de controlar los factores de riesgo cardiovascular y en concreto los niveles del LDL.

**Palabras clave:** Riesgo cardiovascular. LDL. Colesterol.  
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.