



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/1693 - PREVALENCIA DE DISLIPEMIA Y TRATAMIENTOS HIPOLIPEMIANTE PRESCRITOS EN LA POBLACIÓN GENERAL INCLUIDA EN EL ESTUDIO RICARTO (RIESGO CARDIOVASCULAR Y EVENTOS CARDIOVASCULARES EN LA POBLACIÓN GENERAL DEL ÁREA SANITARIA DE TOLEDO)

J. Cabañas Morafraila<sup>1</sup>, A. Villarín Castro<sup>2</sup>, A. Segura Fragoso<sup>3</sup>, G. Rodríguez Roca<sup>4</sup>, F. Alonso Moreno<sup>5</sup>, L. Rodríguez Padial<sup>6</sup>, G. Rojas Martelo<sup>7</sup>, J. Fernández Martín<sup>8</sup>, M. Lorenzo Lozano<sup>9</sup> y A. Menchén Herreros<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente. Centro de Salud Santa Bárbara. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. <sup>2</sup>Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. <sup>3</sup>Medicina Preventiva y Salud Pública. Asesor en Metodología de la Investigación. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puebla Montalbán. La Puebla de Montalbán. Toledo. <sup>5</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>6</sup>Cardiólogo. Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. <sup>7</sup>Médico de Familia. North Western Doctors on Call (NoWDOC) Carrick-On-Shannon. Co Leitrim. Irlanda. <sup>8</sup>Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación e Innovación. <sup>9</sup>Bioquímica Clínica. Servicio de Bioquímica Clínica del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo. Toledo. <sup>10</sup>Bioquímica Clínica. Servicio de Bioquímica Clínica del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo. Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la prevalencia de dislipemia (DLP) y los tratamientos hipolipemiantes prescritos en la población incluida en el estudio RICARTO.

**Métodos:** Estudio epidemiológico transversal que realizado en atención primaria en población general  $\geq 18$  años aleatorizada (2011-2020) según tarjeta sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Diagnóstico de DLP: tratamiento con hipolipemiantes, o valores de colesterol total  $\geq 200$  mg/dl o triglicéridos  $\geq 200$  mg/dl. Variables: edad, sexo, ámbito rural o urbano, y nivel de estudios, así como factores de riesgo cardiovascular (FRCV): hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), tabaquismo, obesidad general y abdominal, sedentarismo y tratamientos hipolipemiantes prescritos. Se realizó estadística descriptiva.

**Resultados:** Se incluyeron 1.992 individuos, analizándose 1,985 por faltar el dato de DLP en 7. La edad media de los sujetos analizados fue  $50,11 \pm 15,93$  años. Presentaron DLP el 56,02% de las personas ( $n = 1,112$ ), con una edad media de  $55,24 \pm 14,14$  años [la edad media de los no dislipémicos ( $n = 873$ ) fue  $43,59 \pm 15,70$  años ( $p < 0,001$ )]. El 49,9% de los dislipémicos tenía entre 45 y 64 años, el 23% entre 18 y 44, y el 22,6% entre 65 y 79 años. La DLP fue más frecuente en mujeres (53,7%) que en varones ( $p = 0,009$ ), y en sujetos con estudios primarios de EGB-ESO (42,8%). El 35,8% de los dislipémicos recibían un tratamiento farmacológico. Los hipolipemiantes más consumidos las estatinas: simvastatina (19,3%), atorvastatina (8,8%), fibratos (3,1%), rosuvastatina (2,7%) y ezetimiba (1,8%). La simvastatina era más consumida por los diabéticos, hipertensos y obesidad abdominal; la atorvastatina, por los diabéticos, hipertensos, fumadores, obesos (general y abdominal) y síndrome metabólico (SM); los IECA, por los dislipémicos; los

fibratos, por los diabéticos, hipertensos, obesos (general y abdominal) y SM.

**Conclusiones:** Casi 6 de cada 100 individuos presentan DLP. Los tratamientos más prescritos fueron la simvastatina, la atorvastatina y los fibratos. Existe una cierta diferencia en la pauta de descripción de acuerdo con los distintos FRCV de los pacientes.

**Palabras clave:** Atención Primaria. Población general. Dislipemia.