



CARTA AL EDITOR

Impacto en Ecuador de la COVID-19 en la dislipidemia**Impact of COVID-19 on dyslipidemia in Ecuador**

Sr. Director,

El notable artículo «Impacto de la COVID-19 en la prevalencia de dislipidemias en Ecuador: un estudio transversal entre 2017-2022»¹, dirigido por Rivadeneira, destaca el aumento de la dislipidemia durante la pandemia de la COVID-19, una tendencia que también se ha evidenciado en otras regiones del mundo. No obstante, considero que hay ciertos aspectos que deben tenerse en cuenta.

En primer lugar, se debe destacar que se trata de un estudio transversal, por lo que únicamente permite establecer asociaciones y no causalidad. Aunque este tipo de estudios son útiles para identificar tendencias, no permiten concluir si las modificaciones en los perfiles lipídicos de los pacientes son consecuencia directa de la pandemia o si son resultado de otros factores que podrían haber influido en los patrones poblacionales. La implementación de estudios longitudinales, en los que los pacientes están monitorizados durante un periodo de tiempo determinado, proporcionaría información más exacta acerca del impacto de la pandemia y la duración de los efectos.

En segundo lugar, el estudio no tiene en cuenta la presencia de comorbilidades tales como la diabetes mellitus² o hipertensión, factores de riesgo asociados a la dislipidemia. La ausencia de estos datos representa un problema para determinar si la pandemia fue la principal responsable del incremento notable o si, por el contrario, el aumento en los diagnósticos de dislipidemia entre la población podría atribuirse a otras condiciones subyacentes.

Por otra parte, la influencia del nivel socioeconómico de los participantes se podría haber tenido en cuenta al analizar las diferencias en los resultados. Es importante considerar esta variable, dado que el acceso a servicios de salud privada y a recursos para mantener dietas equilibradas y actividad física adecuada durante esos tiempos difíciles podría haber influido en la prevalencia de dislipidemia. En este mismo sentido, el consumo de alimentos ultraprocesados, habitual entre la población con escasos recursos económicos, se

relaciona con un aumento en los casos de diabetes mellitus, dislipidemia y enfermedades cardiovasculares³.

Finalmente, es importante destacar que el acceso a servicios médicos no emergentes durante la pandemia fue limitado y eso podría haber afectado al diagnóstico de muchos casos de dislipidemia. Consecuentemente, es plausible que muchas personas que no se habían sometido a evaluaciones anteriores descubrieran dislipidemia preexistente al buscar atención médica después de la pandemia.

Financiación

Ninguno.

Consideraciones éticas

El autor confirma que esta carta cumple con los estándares éticos y que no implica investigación con seres humanos ni animales que requiera la aprobación de ningún comité de ética.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Rivadeneira J, Fuenmayor-González L, Jácome-García M, Flores-Lastra N, Delgado H, Otzen T. Impacto de la COVID-19 en la prevalencia de dislipidemias en Ecuador: un estudio transversal entre 2017-2022. *Aten Primaria*. 2024;57:103007, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103007>. Epub ahead of print. PMID: 39426052; PMCID: PMC11533009.
2. Kaze AD, Santhanam P, Musani SK, Ahima R, Echouffo-Tcheugui JB. Metabolic dyslipidemia and cardiovascular outcomes in type 2 diabetes mellitus: Findings from the look AHEAD Study. *J Am Heart Assoc*. 2021;10:e016947, <http://dx.doi.org/10.1161/JAHA.120.016947>. Epub 2021 Mar 17. Erratum in: *J Am Heart Assoc*. 2021 Jul 20;10(14). e020749. doi: 10.1161/JAHA.121.020749. PMID: 33728932; PMCID: PMC8174364.
3. Vitale M, Costabile G, Testa R, d'Abbronzio G, Nettore IC, Macchia PE, et al. Ultra-processed foods and human health: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Adv Nutr*. 2024;15:100121, <http://dx.doi.org/>

[10.1016/j.advnut.2023.09.009](https://doi.org/10.1016/j.advnut.2023.09.009). Epub 2023 Dec 18: PMID: 38245358; PMCID: PMC10831891.

Mar Ferrés Font ^{a,*} y Rosario Salas ^b

^a *Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat de Barcelona, Barcelona, España*

^b *Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitari Sagrat Cor, Barcelona, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marferresfont@gmail.com
(M. Ferrés Font).