



## 214 - MANEJO DE PACIENTES DISLIPÉMICOS CON DIABETES MELLITUS. RESULTADOS PRELIMINARES DEL OBSERVATORIO DE LAS DISLIPEMIAS EN ESPAÑA

P. Rozas<sup>1</sup>, N. Alonso Pedrol<sup>2</sup>, J. Cosín Sales<sup>3</sup>, F. Gómez Peralta<sup>4</sup>, A. Miguel Hernández<sup>5</sup>, F.J. Martínez Martín<sup>6</sup>, P. Valdivielso Felices<sup>7</sup> y A. Yoldi Arrieta<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología. Hospital General de Ciudad Real. <sup>2</sup>Endocrinología. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona. <sup>3</sup>Cardiología. Hospital Arnau de Vilanova. Valencia. <sup>4</sup>Endocrinología. Hospital de Segovia. <sup>5</sup>Endocrinología. Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>6</sup>Endocrinología. Hospital Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria. <sup>7</sup>Medicina interna. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. <sup>8</sup>Endocrinología. Hospital Donostia. Guipúzcoa.

### Resumen

**Introducción:** La hipercolesterolemia es uno de los principales factores modificables de riesgo cardiovascular (CV), siendo fundamental reducir el cLDL del paciente. Esta reducción es especialmente relevante en pacientes con alto o muy alto riesgo CV, como es el caso de pacientes con diabetes mellitus (DM). El objetivo de este estudio fue conocer el grado de control alcanzado en estos pacientes según práctica clínica habitual en España.

**Métodos:** Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico no aleatorizado. Participaron médicos de cardiología, medicina interna, endocrinología y atención primaria, con especial interés en lípidos. Recogida de datos mediante: cuestionario *ad hoc* (diagnóstico, valoración del riesgo CV, algoritmo de tratamiento y seguimiento) validado por comité científico; y reuniones multidisciplinares. Se presentan resultados intermedios (mayo 2021).

**Resultados:** Se disponen de datos preliminares de 286 pacientes dislipémicos con DM (63% prevención secundaria, 4% hipercolesterolemia familiar, 43% insuficiencia renal crónica). El 61% eran pacientes de muy alto riesgo CV y el 28% de alto riesgo CV. El 35% de los pacientes estaban tratados con estatina de alta intensidad, 22% con estatina de baja/moderada intensidad, 29% con combinación de estatina y ezetimiba, y 6% con iPCSK9. Según criterio clínico, en estos pacientes se siguieron los objetivos de cLDL de las Guías Europeas 2019. El 24% y 23% de los pacientes dislipémicos con DM de alto y muy alto riesgo CV, respectivamente, alcanzaron estos objetivos.

**Conclusiones:** El 70% de los pacientes dislipémicos con DM estaban tratados con estatina de alta intensidad en monoterapia o alguna combinación de estatina, ezetimiba y/o iPCSK9. A pesar de ello, solo una cuarta parte alcanzaba objetivos de cLDL. Estos datos apoyan la necesidad de intensificar el tratamiento hipolipemiante para alcanzar los objetivos en cLDL en los pacientes dislipémicos con DM concomitante.