



379 - EVALUACIÓN DEL CONTROL DE DISLIPEMIA (DL) EN LA POBLACIÓN CON DIABETES MELLITUS (DM) DEL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

B. Bernaldo Madrid, N. Sánchez-Maroto García, S. Mera Carreiro, L. Ávila Antón, F. Hernández Olmeda, P. Espinosa de los Monteros Sicilia, T. Rueda Ortín, L. Martínez Suero, M.C. Montañez Zorrilla y M. Pazos Guerra

Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La presencia de fármacos hipolipemiantes cada vez más potentes y la creciente evidencia científica ha llevado a unos objetivos de control cada vez más estrictos en la DL. Nuestro propósito es conocer el grado de cumplimiento de objetivos de LDL en nuestra población con diabetes mellitus (DM).

Métodos: Estudio transversal con 200 pacientes con DM escogidos al azar de las consultas de Endocrinología del Hospital Clínico San Carlos (HCSC).

Resultados: De los 200 pacientes revisados, 54% eran varones, 80% procedían de atención especializada y la edad media era de 61 ± 15 años. Eran mayoritariamente DM2 (73%) con un tiempo medio de evolución de DM de $17,5 \pm 11,6$ años y una HbA^{1C} media de $7,2 \pm 1,15\%$, sin complicaciones micromacrovasculares en un 85-90% de los casos (siendo la ND (14%) y la RD (12%) lo más frecuente) y en tratamiento mayoritario con ADO (36%) ± insulina basal (30%). Presentaban HTA (65%), sobrepeso/obesidad (72%) y criterios diagnósticos de DL (con un LDL medio de $87,75 \pm 32,5$ mg/dl) en un 74% de los casos, encontrándose en tratamiento con estatinas un 67% (atorvastatina (32%), rosuvastatina (18%), simvastatina (15%) y otras) y asociación de ezetimiba en un 20%. Solo un 25% de los sujetos lograron cumplir con los LDL objetivo específicos. En el grupo cuyo objetivo LDL era 55 mg/dl el cumplimiento fue del 27% y en aquel con LDL 0,05) en relación al tiempo de evolución de DM, IMC, complicaciones micromacrovasculares (con excepción de CIseq) y HbA1C.

Conclusiones: A pesar de la importancia de un adecuado control de la DL, la consecución de los objetivos es escasa, tanto por la falta de prescripción de un tratamiento adecuado como de adherencia.