



386 - PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR: CRIBADO POBLACIONAL DE DISLIPEMIA (DL) CON MAL CONTROL E HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR (HF)

M.C. Sánchez Chiriboga¹, R. Sierra Poyatos^{1,2}, L. Bartolomé Hernández¹, J. Cárdenas Salas^{1,3}, J. Ruiz Sánchez¹, T. Montoya Álvarez³, A. Paniagua Ruiz¹, B. Luca¹, D. Meneses González¹ y C. Vázquez Martínez^{1,2,3}

¹Endocrinología y nutrición, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. ²Endocrinología y nutrición, Hospital Universitario General de Villalba. ³Endocrinología y nutrición, Hospital Universitario Infanta Elena, Madrid. ⁴Endocrinología y nutrición, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La enfermedad cardiovascular ateroesclerótica (ECVA) es la primera causa de muerte en el mundo y la primera causa de morbilidad y gasto sanitario en los países industrializados. La gran mayoría de las ECVA podrían prevenirse con una intervención adecuada sobre los factores de riesgo cardiovascular, mediante la detección y el tratamiento precoz.

Objetivos: Identificar mediante el sistema informático a pacientes con dislipemia (DL) con mal control o sospecha de hipercolesterolemia familiar (HF), facilitándoles herramientas online sobre medidas higiénico-dietéticas de forma inmediata a través del “Portal del Paciente”. Además, se remite mensaje de alerta indicando la necesidad de valoración en Atención Primaria y/o Especializada para instaurar el tratamiento adecuado.

Métodos: Estudio longitudinal retrospectivo que incluye todas las analíticas realizadas por pacientes del área (838,588) desde abril 2022 a febrero 2023. Se recogieron datos sociodemográficos (edad, sexo), perfil lipídico (col-total, col-LDL, col-no HDL, col-HDL y triglicéridos) y HbA_{1c} si estaba incluida. Las variables se expresan como frecuencias y media ± DE. (STATA.14).

Resultados: Se identificaron 7.625 pacientes con Col-LDL > 160 mg/dl, 61,2% mujeres, edad media 55,3 ± 13,9 años, col-LDL 183,1 ± 20,7 mg/dl, col-no-HDL 209,1 ± 25,5 mg/dl, triglicéridos 129,9 ± 56,5 mg/dl. Nivel LDL 160-190 mg/dl: 5.155 pacientes (67,6%), 190-220 mg/dl: 2.054 pacientes (26,9%), 220-249 mg/dl: 330 pacientes (4,3%), 250-329 mg/dl: 82 pacientes (1,1%), > 330 mg/dl: 4 pacientes (0,1%). Perfil de DL aterogénica en 574 pacientes (7,5%), incluyendo 24 con HbA_{1c} > 6,5% (10 con LDL > 190 mg/dl). Usuarios activos del “Portal del Paciente” objetivo de intervención: 74,5%.

Conclusiones: Nuestro programa de salud y bienestar identifica de forma precoz DL con mal control y/o sospecha de HF y alto riesgo cardiovascular y sirve para instaurar de manera inmediata terapia preventiva consistente en medidas higiénico-dietéticas y/o tratamiento farmacológico.