



## 191 - CONTROL LIPÍDICO EN PACIENTES DIABÉTICOS EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE PIE DIABÉTICO (UMPD) TRAS LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD EUROPEA DE CARDIOLOGÍA Y ATEROESCLEROSIS (ESC/EAS) DE 2019

M.C. Serrano Laguna<sup>1</sup>, V. Ávila Rubio<sup>1</sup>, S. León Utrero<sup>1</sup>, J. Moreno Escobar<sup>2</sup>, J.D. Herrera Mingorance<sup>2</sup> y P.J. López-Ibarra Lozano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición; <sup>2</sup>Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Universitario San Cecilio. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Tras las nuevas recomendaciones de control lipídico estipulados por la ESC/EAS 2019 y anteriormente por la AACE/ACE, alcanzar los objetivos de control en pacientes diabéticos supone un reto terapéutico.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en pacientes DM atendidos en la UMPD entre diciembre de 2017 y junio de 2020. Incluye datos clínicos y parámetros analíticos. Se realiza un análisis descriptivo mediante el programa SPSS (SPSS, inc, v15.0).

**Resultados:** Se incluyeron 344 pacientes, 71,5% varones con edad media de  $67,69 \pm 11,57$  años. 94,5% DM2 con tiempo de evolución medio de la enfermedad de  $17,78 \pm 11,33$  años. Comorbilidad: 73,3% hipertensión, 71,2% dislipemia y 53,1% obesidad. 63,4% no fumadores. Complicaciones macrovasculares: 25,4% cardiopatía isquémica, 9% enfermedad cerebrovascular y el 38,2% isquemia crónica. Complicaciones microvasculares: 71,8% polineuropatía, 36,5% retinopatía, 33,8% nefropatía. Grado de control de su enfermedad subóptimo: HbA1c  $8,05 \pm 1,78\%$ , LDL-c  $98,63 \pm 40,82$  mg/dl. 70,8% en tratamiento hipolipemiante con estatinas de alta y moderada intensidad. Tras intensificación terapéutica, se obtuvo HbA1c  $7,64 \pm 1,39\%$  ( $-1,39 \pm 2,11\%$ ) y LDL-c  $79,5 \pm 33,52$  mg/dl ( $-11,21 \pm 30,76$  mg/dl). El 91,3% presentaban muy alto riesgo cardiovascular (objetivo de LDL 55 mg/dl según ESC/EAS 2019). Tomando como referencia niveles de LDL-c 70 mg/dl, el 28,3% presentaban un control óptimo previo a la intervención, que disminuía al 12,2% teniendo en cuenta las nuevas recomendaciones. Tras el reajuste terapéutico, 48,3% alcanzaban niveles de LDL 70 mg/dl, y solo el 25% alcanzaban objetivo 55 mg/dl.

**Conclusiones:** El control lipídico en nuestros pacientes diabéticos debe de ser una prioridad para evitar futuras complicaciones macroangiopáticas. En nuestra cohorte, el control lipídico es deficiente a pesar de estatinas de moderada/alta intensidad. La prevención cardiovascular en la DM requiere una intervención precoz, intensiva y mantenida sobre todos los FRCV.