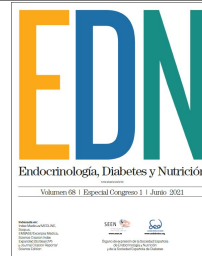




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-107 - EVALUACIÓN DE LA CATEGORÍA DE RIESGO Y PERFIL LIPOPROTEICO EN PACIENTES CON DM2

*E. González Arnáiz, L. González Roza, B. Ramos Bachiller, M. Saavedra Vásquez, D. Ariadel Cobo, M. Ballesteros Pomar e I. Cano Rodríguez*

*Complejo Asistencial Universitario de León.*

### Resumen

**Introducción:** Las guías ESC/EAS2019 establecen novedades en las categorías de riesgo cardiovascular (RCV) en diabetes mellitus (DM). Se establecen objetivos de LDL más estrictos teniendo en cuenta otros marcadores aterogénicos como el No-HDL, que determina el RCV residual.

**Objetivos:** Conocer la categoría de riesgo y niveles de LDL y No-HDL en pacientes con DM2. Calcular el porcentaje de cumplimiento de objetivos terapéuticos según la categoría de riesgo y determinar la asociación entre cumplimiento de objetivos lipídicos con la categoría de RCV y aparición de complicaciones.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 110 pacientes con DM2, en seguimiento en una consulta de Endocrinología entre febrero de 2020 y febrero 2021. Se recogieron parámetros antropométricos, clínicos, analíticos y terapéuticos de la historia electrónica. Los pacientes fueron clasificados en diferentes categorías de RCV según las guías ESC/EAS2019 y se calculó el porcentaje de pacientes que cumplían objetivos terapéuticos. Las variables numéricas se expresaron como medias y desviación estándar (DE) o mediana y rango intercuartílico (RIC). Se utilizó el test de Chi cuadrado para determinar la asociación entre categoría de RCV, cumplimiento de objetivos lipídicos y desarrollo de complicaciones.

**Resultados:** De los 110 pacientes, la mayoría eran mujeres (56,4%), con una mediana de edad de 62 (RIC 22) años. La evolución media de la DM era de 12,4 (DE 7,8) años, el IMC medio era de 32,5 (DE 6,8) Kg/m<sup>2</sup>, la HbA<sub>1c</sub> media 7,7 (DE 1,6)%, la media de colesterol total 163,1 (DE 34,4) mg/dl, de LDL 85,2 (DE 29,7) mg/dl y de No-HDL 117 (DE 36,1) mg/dl. El 60% estaban en tratamiento con estatinas, el 6,4% con ezetimibe, el 2% con combinación de estatina y ezetimibe y el 18,2% con fibratos. La complicación más frecuente fue la nefropatía diabética (19,1%) seguida de retinopatía diabética (13,6%). El grado de RCV y porcentaje de pacientes que cumplen objetivos terapéuticos aparecen en la tabla. Los pacientes con mayor RCV no cumplen objetivos de LDL y No-HDL siendo estadísticamente significativo (p 0,001 y 0,002 respectivamente) y aquellos que no cumplen objetivos presentan más porcentaje de complicaciones micro y macrovasculares sin ser estadísticamente significativo.

Cumplimiento objetivos terapéuticos según el RCV

Objetivo LDL

Objetivo No-HDL

	Sí	No	Total	Sí	No	Total
n y% total	26 (24,1%)	82 (75,9%)	108 (100%)	30 (27,3%)	80 (72,7%)	110 (100%)
Moderado riesgo	83,3%	16,7%	5,5%	83,3%	16,7%	5,5%
Alto riesgo	26,7%	73,3%	55,6%	30%	70%	54,5%
Muy alto riesgo	11,9%	88,1%	38,9%	15,9%	84,1%	40%

**Conclusiones:** La mayoría de pacientes con DM2 presentan un alto o muy alto RCV con un grado de control lipídico subóptimo. Deberíamos mejorar perfil de LDL y riesgo lipídico residual en pacientes con DM2 y RCV elevado para evitar el posible desarrollo de complicaciones micro y macrovasculares.