



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

327/50 - EL MANEJO DEL PACIENTE CON DISLIPEMIA ATEROGÉNICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA CONFORME A LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: ESTUDIO DESPEGA.

Á. Díaz Rodríguez¹; J. Millán Núñez-Cortés²; M. Melogno-Klinkas³; M. Rodríguez De Miguel³; M. Orera-Peña³; P. Rodríguez Fortúnez³.

¹Médico de Familia. Centro Salud de Bembibre. León.; ²Jefe de Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid.; ³Departamento Médico. Mylan. Madrid.

Resumen

Objetivos: La Dislipemia Aterogénica (DA) se caracteriza por la presencia simultánea de varias anormalidades lipídicas. Está descrita la tendencia a sobreestimar el control de la enfermedad sin intensificar el tratamiento con fibratos, a pesar de las recomendaciones de las guías. El objetivo del estudio fue conocer el manejo del paciente con DA por parte de los médicos de Atención Primaria del sistema español de salud.

Metodología: Estudio transversal basado en la cumplimentación de un cuestionario. 980 médicos de Atención Primaria de toda España formaron la muestra. Se calculó media, desviación estándar (DS) y frecuencias relativas.

Resultados: El promedio de pacientes con DA atendido mensualmente fue 57.30 (DS=60,58). En cuanto a los índices lipoproteicos empleados en el diagnóstico de la DA, el 66,6% respondió acorde a las guías: colesterol total/cHDL, cLDL/cHDL, triglicéridos/cHDL, no-cHDL/cHDL; y con respecto a la frecuencia de uso, el 45,5% y el 41,3% refirieron utilizar con elevada frecuencia colesterol total/cHDL y cLDL/cHDL respectivamente, mientras que 62,8% indicaron que casi nunca utilizaban no-cHDL/cHDL. Sobre los efectos adversos en la terapia con estatinas y/o fibratos, el 92,9% reflejaron dolores musculares y en la terapia con fibrato, el 65,0% describieron que eran digestivos. Se preguntó ante qué casos derivaría a un paciente con DA a una unidad de lípidos, el 79,3% contestó que en pacientes mal controlados y el 56,3% también con pacientes con intolerancias farmacológicas.

Conclusiones: El manejo del paciente con DA se realiza conforme a las guías, aunque se observa cierta diversidad en el diagnóstico y manejo terapéutico.

Palabras clave: Hipercolesterolemia, Síndrome Metabólico, Adhesión a Directriz, Hipertrigliceridemia.