



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

415/74 - PREVALENCIA, CARACTERÍSTICAS Y GRADO DE CONTROL DE LA DISLIPEMIA EN LOS PACIENTES CON DIABETES ATENDIDOS EN ATENCIÓN PRIMARIA EN ESPAÑA: ESTUDIO IBERICAN

F. Cabezudo Moreno¹, A. Barquilla García², F. Molina Escribano³, C. Moral Paredes⁴, F. Navarro i Ros⁵, L. Sánchez Iñigo⁶, E. Trillo Calvo⁷, G. Zambrana Calv⁸, C. Gómez Montes⁹, L. Pinto Pena¹⁰

¹Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trujillo. Cáceres. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ibáñez. Albacete. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Chandrexa de Queixa. Ourense. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Burlada. Navarra. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calanda. Zaragoza. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 3. Ciudad Real. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estepona. Málaga. ¹⁰Medicina Familiar y Comunitaria. UG AP 6 Sabadell - Sud C. Barberá. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia, características y grado de control de la dislipemia en los pacientes con diabetes atendidos en Atención Primaria en España.

Material y métodos: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, multicéntrico que incluye pacientes de 18 a 85 años atendidos en Atención Primaria en España. La cohorte obtenida será seguida anualmente durante al menos 5 años con el fin de analizar la prevalencia e incidencia de diabetes mellitus, hipertensión, dislipemia, tabaquismo, obesidad, daño orgánico subclínico, y episodios cardiovasculares. En este análisis se presentan datos referidos a los 1.623 pacientes con diabetes incluidos en el estudio comparados con los datos de los 6.443 que no tiene diabetes. El índice de Mayurama es el cociente entre los triglicéridos y el colesterol HDL (cHDL). La dislipemia aterogénica se caracteriza por triglicéridos > 150 mg/dl, cHDL 40 mg/dl y alta proporción de partículas LDL pequeñas y densas. Se considera buen control cuando el LDL es 70 mg/dl en los pacientes con enfermedad vascular, lesión de órgano subclínica, o presencia de un factor de riesgo mayor, o filtrado glomerular 30 ml/min/1,73 m²) y 100 mg/dl en el resto.

Resultados: De los 8.046 pacientes incluidos en el estudio 1.623 (20,2%) tenían diabetes (antigüedad media 8,9 ± 7,1 años). Varones en su mayoría (55,5%). Los niveles plasmáticos medios encontrados fueron: colesterol total (177,2 ± 39,6 vs 199,4 ± 38,4 mg/dl), cHDL (49 ± 14,1 vs 56,4 ± 15,3 mg/dl), cLDL (100,9 ± 36,9 vs 121,2 ± 34 mg/dl), y triglicéridos (147,9 ± 87,4 vs 118,8 ± 76,2 mg/dl). Figuraba el diagnóstico de dislipemia es 74,2% vs 44,2%. El índice de Mayurama era mayor de dos en 69,7% vs 46,3% y había dislipemia aterogénica en 21,6% vs 8,8%. Se utilizaban una media de 1 vs 0,7 fármacos hipolipemiantes (dos o más solo en el 9,3% vs 5,2%), fundamentalmente estatinas (85,6% vs 62,3%). El control era bueno en 37,5% vs 30,6%.

Conclusiones: La prevalencia de dislipemia es muy elevada en pacientes con diabetes, siendo aterogénica en más de la cuarta parte de los casos. Se trata fundamentalmente con estatinas en monoterapia y el control es muy mejorable.

Palabras clave: Diabetes. Enfermedad cardiovascular. IBERICAN.