



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

264/70 - DEJAR DE HACER EN HIPOLIPEMIANTE

F. Ruiz Torrecillas^a, F. Torres Padilla^b, N. Vertedor Pérez^c, M. Toro Toro^d, M. Perea Troyano^b y J. Lara González^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Campillos. Málaga. ^bMédico de Familia. Consultorio de Teba. UGC Campillos. Málaga. ^cEnfermera de Familia. Consultorio de Teba. UGC Campillos. Málaga. ^dEnfermera. Directora. UGC Campillos. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Estrategia “Dejar de hacer”, “No tratamiento hipolipemiente en prevención primaria en mayores de 75 años”. 1. No ofertar tratamiento dislipémico a > 75 años en prevención primaria. 2. Posibilidad de retirar tratamiento a paciente > 75 años en prevención primaria.

Material y métodos: Pacientes > 75 años en tratamiento hipolipemiente de la UCG octubre 2015 y revisión octubre 2016. Se clasificaron en prevención secundaria y prevención primaria (diabéticos o no) y se calcularon los porcentajes (los paciente en prevención 1ª diabéticos son una subpoblación cuyo riesgo cv es mayor, y el objetivo colesterol LDL en más estricto).

Resultados: La población > 75 años en tratamiento hipolipemiente en 2015 es de 704 pacientes y en 2016 690: 268 (2015) vs 243 (2016) en prevención primaria: 15,9% vs 14,5% de la población > 75 años; 38,1% vs 35,2% de los pacientes en tratamiento > 75 años El 54% vs 52,2% no diabéticos, 20,5% vs 18,4% de la población > 75 años en tratamiento.

Conclusiones: Tras un año el porcentaje de paciente > 75 años en tratamiento hipolipemiente es menor (-2,9%). Resultando una tendencia a la no prescripción/desprescripción de hipolipemiente en pacientes en prevención primaria, en especial en NO-DM, pero consideramos que hay que profundizar y seguir con la estrategia iniciada en el año 2015.