



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/218 - Colesterol LDL y prevención primaria cardiovascular. Una asociación incierta

E.M. Cama Meza<sup>a</sup>, M.C. Roselló Peñaloza<sup>a</sup>, E. Moreira Aragundi<sup>a</sup>, P.Á. Oriol Torón<sup>b</sup>, T. Badia Farre<sup>b</sup> y A. Romaguera Lliso<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente del 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Martorell-Baix Llobregat Nord. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. ABS Martorell urbano. Barcelona. <sup>c</sup>Técnico de Salud. Costa de Ponent Baix Llobregat Nord-Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el grado de control de colesterol-LDL en prevención primaria cardiovascular en atención primaria (AP); conocer el grado de control de otros factores clínicos y analíticos que participan en el proceso ateromatoso, antes del padecimiento de un primer evento cardiovascular cardiaco (CI) y/o cerebral (ECV).

**Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, multicéntrico. Ámbito: servicio de AP formado por seis centros sanitarios que atienden a 115.000 usuarios. Sujetos: todos los pacientes que presentaron un primer evento cardiovascular mayor cardiaco y/o cerebral (IAM, angor, ictus, AIT) del 1/01/2013 al 31/12/2013. Mediciones: edad, sexo, tabaquismo, IMC, PAS, PAD, de pulso (PP), riesgo cardiovascular (REGICOR), colesterol-total (CT), LDL-colesterol, HDL-colesterol, triglicéridos (TG), HbA1c (diabéticos). Análisis: frecuencias para variables cualitativas, medias y desviación estándar (DE) para cuantitativas; análisis bivariante entre sujetos que presentaron CI versus (vs) ECV, se utilizó chi-cuadrado para cualitativas y t-Student para cuantitativas. Resultados significativos si p < 0,05.

**Resultados:** N = 379; 52% CI, 48% ECV; 59,4% varones, edad: 68,9 (DE: 13,7) años; tabaco: 21,4%, DM: 29,8%, HTA: 56,5%, DLP: 50,9%; valores (medias): CT: 198,3 (DE: 40,2), LDL-col: 121 (DE: 33,8), 58,6% tenían LDL-col 130, HDL-col: 52,5 (DE: 15,4), TG: 130,9 (DE: 73,2); PAS: 132,8 (DE: 16,7), PAD: 76,4 (DE: 10,7), PP: 56,5 (DE: 16,7); 69,1% tenían PAS/PAD 140/90; IMC: 29,8 (DE: 4,8), 12,5% con IMC > 25; HbA1c: 7,17 (DE: 1,26), 48,8% con HbA1c > 7; REGICOR: 5,83 (DE: 4,2). Diferencias-tendencias significativas CI vs ECV: edad: 66,7 (DE: 12,83) vs 71,2 (DE: 14,36) (p = 0,001), tabaquismo: 26% vs 16% (p = 0,06), LDL-col: 125 (DE: 33) vs 116,6 (DE: 34,25) (p = 0,05), LDL 130: 52,3% vs 65,9% (p = 0,06), TG: 139,52 (DE: 84,25) vs 120,97 (DE: 55,98) (p = 0,03).

**Conclusiones:** Los valores de LDL-colesterol previos al primer evento cardiovascular fueron bajos, y en más de la mitad de los casos 130 mg/dl; el 70% tenían correctamente controlada su PA, 21% fumaban y la mayoría presentaban sobrepeso u obesidad. Prácticamente la mitad de los diabéticos alcanzaron un correcto control metabólico. El grado de RCV-REGICOR fue moderado. CI y ECV ocurrieron en una proporción similar, si bien los pacientes que padecieron un evento cardiaco eran más jóvenes. Los individuos que padecieron un evento cerebrovascular fumaban menos y presentaban valores inferiores de colesterol-LDL y TG.