



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2002 - Cocientes lipoproteicos en personas con diabetes mellitus tipo 2 seguidas en Atención Primaria

M.R. Sánchez Pérez<sup>a</sup>, M.I. Luna Moreno<sup>b</sup>, L. Ruiz del Moral<sup>b</sup>, F. Paniagua Gómez<sup>a</sup>, M. Kuhn González<sup>a</sup> y J. Mancera Romero<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia; <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** El cLDL es el objetivo de control sobre el que gira el tratamiento hipolipemiantre, pero el uso de índices o cocientes aterogénicos puede ayudar a mejorar la predicción de la enfermedad cardiovascular. Nuestro objetivo fue calcular los cocientes lipoproteicos y analizar sus objetivos de control en personas con DM2.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Atención Primaria. 3090 personas diagnosticadas de DM2, tamaño muestral de 340 (muestreo aleatorio sistemático). Se recogieron los datos del perfil lipídico básico y se calcularon tres índices aterogénicos con utilidad diagnóstica. Se fijaron los objetivos de control para personas con alto riesgo cardiovascular (1. cLDL 100 mg/dl, 2. Cociente CT/cHDL ( 3,5 en hombres y 3 en mujeres), 3. Cociente cLDL/cHDL ( 2,5 en hombres y 2 en mujeres) y 4. Cociente C-no HDL/cHDL ( 3,5 en hombres y 3 en mujeres) y se consideraron cifras de riesgo para el Cociente CT/cHDL ( $> 4$  en hombres y  $> 3,5$  en mujeres) y para el Cociente cLDL/cHDL ( $> 3$  en hombres y  $> 2,5$  en mujeres). Análisis estadístico: para las variables cuantitativas se usaron medias y desviación típica y para las cualitativas porcentajes. Chi cuadrado. Se consideró un nivel de significación estadística inferior a 0,05.

**Resultados:** Tenían realizado el perfil lipídico 323 personas, de las que 263 (77%) estaban en tratamiento con estatinas, sin diferencias entre sexos. Cumplieron objetivo cLDL 165 personas (51% -56% hombres y 45% mujeres-). Cociente CT/cHDL: 58 hombres (34%) y 32 mujeres (21%). Cociente cLDL/cHDL: 104 hombres (60%) y 75 mujeres (50%). Cociente C-no HDL/cHDL: 115 hombres (67%) y 98 mujeres (65%). Tenían cifras de riesgo para Cociente CT/cHDL 77 hombres (45%) y 85 mujeres (56%) y para cociente cLDL/cHDL 36 hombres (21%) y 45 mujeres (30%). En ninguno de los cocientes hubo diferencias estadísticamente significativas entre sexos.

**Conclusiones:** A pesar de que la mayoría de las personas con DM2 está en tratamiento con hipolipemiantes, hay un control inadecuado de los objetivos de control planteados. Las mujeres tienen peor control lipídico que los hombres.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus. Hiperlipidemias. Factores de riesgo.