



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2809 - ¿Cómo es el paciente en tratamiento con estatinas por prevención primaria de riesgo cardiovascular?

M.J. Tijeras Úbeda^a, C. Avilés Escudero^a, M. García Ventura^b, C. López López^b, H. Moreno Martos^a e I. Gallego Serrano^b

^aMédico de Familia; ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Almería.

Resumen

Objetivos: Conocer el perfil de los pacientes en tratamiento con estatinas como prevención primaria de riesgo cardiovascular (RCV).

Metodología: Estudio descriptivo transversal, muestra de pacientes de tres unidades básicas de atención primaria (EBAP) de un centro de salud, en tratamiento con estatinas como prevención primaria de RCV, a fecha de corte abril 2016. Variables: sexo, edad, tipo de alteración lipídica (hipercolesterolemia aislada o hipertrigliceridemia aislada, dislipemia mixta y no registrado); tipo de estatina/dosis prescrita; motivo y causa de otro tratamiento hipolipemiente; categoría RCV (muy alto, alto, moderado, bajo). Para el análisis se agruparon en RCV muy-alto/alto y moderado/bajo. Tratamiento estadístico con SPSS 15.0: análisis descriptivo de frecuencias variables cualitativas. Se compararon con test de χ^2 .

Resultados: Del total de 4.883, 189 pacientes tenían tratamiento con estatinas (3,9%). Hombres/mujeres 46/54%. Edad media 61,23 años \pm 11,7, mayor en mujeres 64,3 \pm 9,8/57,6 \pm 12,7, p 0,005. La alteración lipídica más prevalente es hipercolesterolemia aislada/65,6%, dislipemia mixta/20,6%, 12,2% no la tenían registrada. EL 40,8% se catalogaron de RCV moderado. La estatina más prescrita es simvastatina/67% de éstas el 55% a dosis de 20 mg. Se observa que en los pacientes de muy alto/alto RCV se utiliza más la rosuvastatina (16%) que en los moderado/bajo (6,5%). Solo 12 pacientes consumen otro tratamiento hipolipemiente, 67% fibratos, como principal motivo la existencia de dislipemia mixta/83% y el no control/41,7%.

Conclusiones: El perfil del paciente en tratamiento con estatinas en nuestro medio es mujer/54% de 61,23 \pm 11,70 años, con hipercolesterolemia aislada/65,6% y riesgo moderado/40,8%. La estatina más usada fue simvastatina/67% a dosis de 20 mg/55%. En prevención primaria, la relación coste/efectividad del uso de estatinas depende del riesgo basal estimado individual (muy favorable en los de mayor riesgo). La edad media de las mujeres en tratamiento con estatinas por prevención primaria es significativamente mayor que en los hombres, pudiéndose deber al efecto protector de los estrógenos hasta la menopausia; según la bibliografía de referencia, la presentación de la ECV está diferida en mujeres respecto a hombres unos 8-10 años. Encontramos 68,7% de pacientes con RCV moderado/bajo, en los que se podría replantear el beneficio del uso de estatinas.

Palabras clave: Perfil estatinas. Riesgo cardiovascular.