



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2955 - EFECTOS SOBRE EL PERFIL GLUCÉMICO DEL TRATAMIENTO CON PITAVASTATINA EN PACIENTES DISLIPÉMICOS

L. Rodríguez Arroyo^a, Á. Díaz Rodríguez^b, M. Barrenechea Fernández^a, E. Méndez Rodríguez^b, N. Fernández Martínez^c y N. Crespo García^d

^a*Médico de Familia. Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo. Ponferrada. León.* ^b*Médico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León.* ^c*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. León.* ^d*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León.*

Resumen

Objetivos: El tratamiento con estatinas se asocia con un incremento del 9% en el riesgo de diabetes, siendo más alto el riesgo en pacientes de más edad. Atorvastatina y rosuvastatina incrementan ligeramente la incidencia de diabetes, aunque los beneficios superan a los riesgos. El subanálisis sobre un subgrupo de población diabética del estudio LIVES, observó un efecto de cierto descenso del porcentaje de HbA1c en pacientes diabéticos tratados con pitavastatina. **Objetivos:** evaluar la modificación del perfil glucémico en pacientes dislipémicos tras ser tratados con pitavastatina.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, transversal y multicéntrico. En una única visita se recogieron datos clínico-epidemiológicos y de evolución del perfil glucémico, de pacientes mayores de 18 años, con dislipemia tratada con pitavastatina en los últimos 12 meses. Selección mediante muestreo consecutivo y secuencial, según acudían a la visita del médico.

Resultados: Se estudiaron 6.489 pacientes (60,0% varones), Atención Primaria (52,7%) y Hospitalaria (47,3%), edad media $60,9 \pm 11,2$ años. La HTA fue el factor de riesgo (60,7%) más asociado a dislipemia, seguido de DM2 (31,84%). El análisis del perfil glucémico objetivó modificaciones en el control clínico: glucosa $111,0 \pm 36,2$ mg/dl antes de pitavastatina y $105,6 \pm 27,4$ mg/dl tras tratamiento ($p = 0,0007$); hemoglobina glicosilada [HbA1c] $6,44 \pm 1,35\%$ antes y $6,27 \pm 1,10\%$ después ($p = 0,0764$). La reducción media de la glucemia y la HbA1c fue mayor en función de la dosis empleada. Objetivándose reducciones medias de glucemia del 4,14%; 4,55% y 6,20% con 1, 2 o 4 mg/día y del 1,99%; 2,50% y 3,37% en la HbA1c. El porcentaje de pacientes que controlaron su perfil glucémico se vio discretamente aumentado (3,4%) –pasando del 19,5% de pacientes con perfil glucémico controlado al inicio de la intervención al 22,9% después de ella-. Al finalizar el estudio un 6% más de pacientes presentaban sus cifras de glucemia en niveles óptimos de control [48,9-54,9%], y un 5,2% [35,3-40,5%] en el caso de la Hb1Ac.

Conclusiones: El tratamiento de pacientes dislipémicos con pitavastatina no sólo no modifica el perfil glucémico de los mismos sino que aunque discretamente lo optimiza.

Palabras clave: Dislipemia. Diabetes. Pitavastatina.