



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4250 - PERTINENCIA DEL TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE EN UNA MUESTRA DE LA POBLACIÓN GENERAL DE TOLEDO. ESTUDIO RICARTO

G. Rojas Martelo<sup>a</sup>, G. Rodríguez Roca<sup>b</sup>, A. Segura Frago<sup>c</sup>, A. Villarín Castro<sup>d</sup>, L. Rodríguez Padial<sup>e</sup>, F. Alonso Moreno<sup>f</sup>, M. Sánchez Pérez<sup>g</sup>, J. Fernández Martín<sup>h</sup>, J. Fernández Conde<sup>i</sup> y A. Menchén Herreros<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Puebla de Montalbán. Toledo. <sup>c</sup>Médico de Familia. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Toledo. <sup>d</sup>Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. <sup>e</sup>Cardiólogo. Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>g</sup>Enfermera investigadora del Estudio RICARTO. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. <sup>h</sup>Jefe de Servicio de Investigación. Toledo. <sup>i</sup>Unidad Administrativa. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. <sup>j</sup>Laboratorio de Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario de Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar el porcentaje de pacientes que reciben tratamiento farmacológico hipolipemiante de manera pertinente de acuerdo con las recomendaciones actuales.

**Metodología:** Estudio epidemiológico observacional que analiza una muestra de población general > 18 años seleccionada de la base de datos de tarjeta sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) por muestreo aleatorio sistemático estratificado. Se analizaron los pacientes que cumplen criterios diagnósticos de dislipemia o que tenían diagnóstico previo de esta entidad. Se realizó estratificación de riesgo cardiovascular (RCV) basado en SCORE y comorbilidades asociadas. Se identificaron los pacientes con criterios de tratamiento basado en su RCV y niveles de colesterol de baja densidad (LDLc) que no recibían tratamiento en el momento del estudio. Se analizaron los principales medicamentos utilizados en el tratamiento de la dislipemia. El Estudio RICARTO fue financiado desde 2011 a 2013 por el Gobierno de Castilla-La Mancha, mediante una ayuda a la Investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud (nº de expediente PI-2010/043) de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha (FISCAM). La Fundación de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) colabora desde 2013 en la financiación del estudio RICARTO con una beca no condicionada.

**Resultados:** Se analizaron a 1.798 sujetos (edad media  $65,35 \pm 12,01$  años). De estos sujetos, 715 fueron estratificados utilizando la escala SCORE. El 53,3% (IC95%: 49,6-56,9) presentaban un RCV bajo, el 40,8% (IC95%: 37,3-44,5) moderado, el 4,9% (IC95%: 3,5-6,7) alto y el 1% (IC95%: 0,4-2,0) muy alto. De estos sujetos, el 29,7% (IC95%: 26,4-33,1) se encontraban sin recibir tratamiento hipolipemiante a pesar de tener indicación de acuerdo a las guías de la Sociedad Europea de Cardiología, de los cuales el 84,4% (IC95%: 79,0-88,7) tenían un RCV moderado.

**Conclusiones:** En la muestra analizada, cerca de un tercio de los pacientes se encontraban sin recibir tratamiento hipolipemiante a pesar de las recomendaciones de las guías clínicas actuales.

**Palabras clave:** Riesgo cardiovascular. Hipercolesterolemia. Tratamiento hipolipemiante.