



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2108 - EMPLEO DE ESTATINAS EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS 2

M. Ruiz Peña^a, J. Andrés Vera^b y A. Olivares Loro^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Los Barrios. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Pece. Cádiz.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus 2 (DM2) es una de las patologías con más proyección a convertirse en epidemia y donde los estilos de vida poco saludables se postulan como una de las principales amenazas en la aparición y progresión de la misma. Estudios demuestran que antidiabéticos disminuyen la mortalidad cardiovascular. Sin embargo, en el estudio INTER-HEART se evidenció que la hipercolesterolemia se asociaba cuatro veces más a riesgo de infarto agudo de miocardio que la propia DM2. No hay un consenso en los objetivos de control en las cifras de colesterol y los valores varían si se tienen en cuenta recomendaciones europeas o americanas. Aceptando la propuesta de ADA2018, entendemos que existe un buen control si el cLDL 100 mg/dl en personas sin enfermedad cardiovascular (ECV) y 70 mg/dl si el paciente sufre ECV. En nuestro estudio pretendemos saber qué porcentaje de personas con DM2 mayores de 40 años no tiene prescrita ninguna estatina y qué porcentaje de los participantes tienen unas cifras de cLDL acordes a las recomendaciones de la ADA2018. Finalmente, nos interesa saber si la prescripción de estatinas se ajusta a las propuestas de la ADA2018.

Objetivos: Estimar la prevalencia de personas con DM2 mayores de 40 años sin tratamiento con estatina. Estimar la prevalencia de personas con DM2 mayores de 40 años con cifras de cLDL por encima del rango propuesto por la ADA2018. Estimar la prevalencia de personas con DM2 mayores de 40 años con un tratamiento con estatina no adaptado a las recomendaciones de la ADA2018.

Diseño: Estudio descriptivo, observacional de corte transversal y multicéntrico.

Emplazamiento: Se realizará en el ámbito de Atención Primaria de Salud en 31 cupos de tres centros de salud de dos Áreas de Gestión Sanitaria.

Material y métodos: Seleccionamos a personas mayores de 40 años con DM2 pertenecientes a los centros de salud participantes y que acepten participar en el estudio firmando el consentimiento informado. Se acepta un nivel de confianza del 95%, una proporción de ausencia de tratamiento con estatina desconocida (se asumen $p = q = 50\%$), una precisión del 3% y un error muestral de $\pm 5\%$. Estimando un nivel de no respuesta del 20%, seleccionaremos 242 pacientes para alcanzar un número de 194 sujetos representativos de la realidad. Muestreo aleatorio, sistemático, estratificado por centro de salud, edad y sexo que garantice una muestra equiprobabilística, con una variabilidad similar a la de la población. Variables: bioquímicas: colesterol total, cLDL, cHDL y triglicéridos. Médicas: tratamiento, patologías concomitantes. Universales: edad, sexo.

Aplicabilidad: El conocimiento de la prevalencia de personas con DM2 mayores de 40 años sin tratamiento con estatinas y el de las variables que se asocien a la misma, permitiría identificar oportunidades de mejora

en la capacidad terapéutica, en la prevención de complicaciones y en el uso más eficiente de los recursos.

Aspectos ético-legales: Se cumplirán los principios fundamentales de la Bioética. Se garantizará la protección de datos y derechos de las personas, el derecho a la información sanitaria, a la intimidad y a la autonomía del paciente. El proyecto será presentado al Comité de Ética de referencia.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Hipercolesterolemia. Atención Primaria de Salud.