

424/3900 - GRADO DE CONTROL DE LA DISLIPEMIA EN EL ESTUDIO IBERICAN

O. Mahmoud Atoui¹, J. León Reguera¹, M. López Serrano², B. de Román Martínez³, A. Gasol Fargas⁴, N. Marañón Henrich⁵, M. Mayayo Vicente⁶, A. Navarro Gonzalvo⁷, B. Ortiz Oliva⁸ y S. Redondo de Pedro⁹

¹Médico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. ²Médico de Familia. Centro de Salud Ignacio López Sáiz. Burgos. ³Médico de Familia. Centro de Salud Los Cubos. Burgos. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Pubilla Casas. Barcelona. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Las Olivas. Aranjuez. Madrid. ⁶Médico de Familia. Centro de Salud Martín de Vargas. Madrid. ⁷Médico de Familia. Centro de Salud La Jota. Zaragoza. ⁸Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Caleta-Albayda. Granada. ⁹Médico de Familia. Centro de Salud Doctor Mendiguchia Carriche. Leganés. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar el grado de control de la dislipemia en al cohorte del Estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se han incluido 8.066 pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España, que serán seguidos durante al menos 5 años. La prevalencia de dislipemia en la cohorte del estudio IBERICAN fue del 50,3%. En este subanálisis se determinó el grado de control en 4,044 pacientes dislipémicos según los objetivos de las Guías ESC/EAS 2016 (cLDL 115 mg/dl, colesterol No-HDL 145 mg/dl en RCV bajo y moderado; cLDL 100 mg/dl y colesterol no-HDL 130 mg/dl en alto RCV; cLDL 70 mg/dl y colesterol no-HDL 100 mg/dl). Análisis estadístico: Estimaciones de variables cuantitativas: medias y desviación estándar (DE); variables categóricas: porcentajes e intervalos de confianza 95% (IC).

Resultados: El grado de control global de dislipemia en sujetos con DLP fue del 27,6% (IC95%: 26,15-29,01), 35,9% en varones y 29,5% en mujeres, p < 0,001. El control de la DLP aumenta con la edad, pasando del 29% en > 65 años, al 36,6% entre 66-75 años, y alcanzando el 37,3%, en los > 75 años, p < 0,001. El control según el RCV (SCORE) fue en los sujetos de alto RCV (37,9% vs 62,1%, p < 0,001), los de moderado RCV (32,5% vs 67,5%, p < 0,001), bajo RCV (28,7% vs 71,3%, p < 0,001) y los de muy alto RCV (20,1% vs 79,9%, p < 0,001). El control de la DLP en diabéticos (37,8% vs 62,2%, p = 0,011) fue en hipertensos (36,2% vs 63,8%, p < 0,001) y en sujetos con Insuficiencia Renal (FGe-CKD-EPI 60) (27,6% vs 72,4%, p < 0,001). Al determinar el grado de control de los 3 FRCV mayores (HTA + dislipemia + diabetes), se observó sólo estaban controlados el 9% (7,227-11,07) sin ningún FRCV, el 36,9% (33,69-40,06) con 1 FRCV, el 38,1% (34,89-41,30), con 2 FRCV y tan sólo el 16% (13,69-18,58) con los 3 FRCV mayores.

Conclusiones: El grado de control obtenido en la cohorte del estudio IBERICAN es similar al observado en otros estudios, siendo muy deficiente, especialmente en los sujetos de mayor RCV y en los que agregan FRCV mayores.

Palabras clave: Dislipemia. Control. IBERICAN.