



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

271/1 - MANEJO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DISLIPEMIA ATEROGÉNICA. PERSPECTIVA DE LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA. ESTUDIO AVANZA

Á. Díaz Rodríguez^a, M. Blasco Valle^b, M. Rodríguez de Miguel^c, T. Mantilla Morató^d, P. Rodríguez Fortune^c y M. Orera Peña^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. ^bMédico de Familia. CAP Delicias Sur. Zaragoza. ^cDepartamento Médico. Mylan. Madrid. ^dMédico de Familia. CAP Prosperidad. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir el manejo de pacientes con dislipemia aterogénica (DA) en la práctica clínica habitual en Atención Primaria (AP) en España.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y transversal.

Resultados: Participaron 1,029 médicos. El 67% eran hombres y la edad media 53,49 años. Su experiencia profesional ascendía a 26,54 años de media. El 82% trabajaban en zonas urbanas. En relación con el riesgo cardiovascular (RCV) residual, el 60,5% de los participantes respondió que lo evaluaban de manera rutinaria, el 27,9% sólo en pacientes en prevención secundaria y un 11% no estaban seguros de lo que significaba el RCV residual. La mayoría de los médicos consideraron que el RCV residual relacionado con los lípidos se debía a la DA (96,02%), el 2,24% a obesidad, el 1,17% a la edad y el 0,58% a la hipertensión arterial. En relación al tratamiento, se preguntó a los participantes sobre el manejo de pacientes con DA que no lograban el control lipídico con estatinas: el 90,0% de los médicos estaba total o parcialmente de acuerdo en agregar un fibrato, el 51,2% en agregar ezetimiba y un 29,9% en duplicar la dosis de estatinas.

Conclusiones: En el ámbito de AP, la mayoría de los médicos evalúan el RCV residual y asocian la DA como el principal factor de RCV residual relacionado con los lípidos. En los pacientes con DA, la mayoría de los participantes añadiría un fibrato a la estatina para lograr el control lipídico.

Palabras clave: Dislipemia. Atención primaria. Cardiovascular.