Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):148

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1487 - HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR EN CONSULTA HOSPITALARIA DE DISLIPEMIAS

B. Jiménez González, *A.I. Lozano Jiménez, A.G. Perdomo Perdomo, M. Pérez López, J.J. Ruiz Hernández, M. León Mazorra, J.A. Martín Armas y A. Conde Martel*

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Evaluar los casos de hipercolesterolemia familiar (HF), así como las características de estos pacientes en nuestro entorno.

Métodos: Se ha analizado retrospectivamente, las interconsultas virtuales a la Unidad de Lípidos de M. Interna desde Atención Primaria en el período comprendido entre julio de 2019 y mayo de 2021. Se incluye la fecha de derivación, antecedentes, características, hábitos tóxicos y datos analíticos de los pacientes. Se ha evaluado el riesgo cardiovascular (RCV) mediante SCORE. El diagnóstico de HF se realizó según criterios MED-PED en consulta hospitalaria. Se ha realizado análisis estadístico de los datos recogidos mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: Incluimos 208 pacientes de 25 centros de salud diferentes con diagnóstico de dislipemia. De ellos, 40 pacientes (19,2%) presentan HF, 13 (32,5%) varones y 27 (67,5%) mujeres con una media de edad fue de 46,9 años con una desviación de 14,8 años. Treinta y cuatro (85%) fueron derivados en prevención primaria y 6 (15%) en prevención secundaria de ECV. En cuanto a los factores de RCV 11 (27,5%) eran hipertensos y 5 (12,5%) diabéticos, sin complicaciones metadiabéticas. Quince individuos (37,5%) eran fumadores. De los pacientes derivados, 17 (42,5%) presentaban colesterol > 200 mg/dL y 5 (12,5%) TG > 150 mg/dL. Solo 3 pacientes (7,5%) tenían TG > 980 mg/dL. Objetivamos 18 pacientes (45%) con elevación de colesterol y triglicéridos. La media de colesterol total fue de 301,3 mg/dL, con una desviación 83,9 mg/dL y la de TG, fue de 316,6 mg/dL, con una desviación de 505,6 mg/dL. En lo que respecta al tratamiento hipolipemiante, 22 pacientes (55%) tomaban estatinas en el momento de la derivación, las más frecuentes atorvastatina 40 mg y rosuvastatina 20 mg. No se objetivaron diferencias estadísticamente significativas entre los pacientes tratados con y sin estatinas en cuanto a niveles de colesterol (p = 0,225) ni niveles de TG (p = 0,327). Solo 6 (15%) estaban con fibratos y 12 (30%) con ezetimiba. Dos pacientes (5%) tomaban Omega 3. Más de la mitad de los individuos, 27 (67,5%) fueron derivados después del inicio de la pandemia por SARS-CoV-2 (a partir del 14/03/2020). Tras la interconsulta, solo 1 paciente (2,5%) fue derivado para seguimiento por Atención Primaria sin valoración hospitalaria.

Discusión: La hipercolesterolemia familiar (HF) es la enfermedad monogénica más frecuente. Datos indirectos en base a valores de colesterol total obtenidos de estudios de población general, apuntaría a una prevalencia de la HF en España, en torno a 1:250-500 personas (2). En nuestro caso, casi un

20% de los pacientes derivados desde Atención Primaria la presentan. A pesar de su elevado RCV, solo algo más de la mitad estaban siendo tratados con estatinas de alta potencia. Únicamente un 2,5% de los pacientes con sospecha de HF no tenía indicación para la derivación a Atención Especializada.

Conclusiones: Los pacientes derivados con HF no reciben un tratamiento acorde a su riesgo vascular.

Bibliografía

1. Masana L. Metabolismo de las lipoproteínas. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 18ª ed. Elsevier; 2016, p. 1795-802.
2. Guallar-Castillón P, et al. Magnitude and management of hypercholesterolemia in the adult population os Spain, 2008-2010: The ENRICA Study. Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2012;65(6):551-8.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.