



ARTIGO ORIGINAL

Caracterização do perfil lipídico nos utentes dos cuidados de saúde primários em Portugal



Nuno Cortez-Dias^{a,b,c,*}, Susana Robalo Martins^{a,c}, Adriana Belo^d, Manuela Fiúza^{a,c}, em nome dos Investigadores do Estudo VALSIM

^a Serviço de Cardiologia, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar de Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

^b Programa de Formação Médica Avançada da Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação Champalimaud, Ministério da Saúde e Fundação para a Ciência e Tecnologia, Lisboa, Portugal

^c Centro de Cardiologia da Universidade de Lisboa, Clínica Universitária de Cardiologia da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

^d Centro Nacional de Coleção de Dados em Cardiologia, Sociedade Portuguesa de Cardiologia, Lisboa, Portugal

Recebido a 5 de fevereiro de 2013; aceite a 25 de junho de 2013

Disponível na Internet a 23 de novembro de 2013

PALAVRAS-CHAVE

Hipercolesterolemia;
Dislipidemia;
Hipertrigliceridemia;
Prevalência

Resumo

Objetivo: Caracterizar a distribuição dos níveis de colesterol total (CT), colesterol LDL (C-LDL), colesterol HDL (C-HDL) e triglicéridos nos utentes dos cuidados de saúde primários em Portugal. **Métodos:** Estudo transversal envolvendo 719 médicos de família, segundo distribuição estratificada e proporcional à densidade populacional de cada região. Os primeiros dois utentes adultos de cada dia de consulta foram convidados a participar independentemente do motivo de consulta. Foi utilizado um inquérito para recolha de dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais, incluindo o perfil lipídico avaliado nos 12 meses precedentes.

Resultados: Foram avaliados 16.856 indivíduos (61,6% do sexo feminino, 58 ± 15 anos), dispendo-se da determinação de CT, C-LDL, C-HDL e triglicéridos em 95,9% (N = 16.159), 59,1% (N = 9.956), 95,4% (N = 16.074) e 97,9% (N = 16.494), respetivamente. Detetou-se hipercolesterolemia (≥ 200 mg/dl) em 47% e níveis aumentados de C-LDL (≥ 130 mg/dl) em 38,4%. A hipertrigliceridemia (≥ 200 mg/dl) e o C-HDL diminuído (< 40 mg/dl) foram menos prevalentes, afetando 13% da população. A dislipidemia foi mais frequente nos homens entre os 30-60 anos e nas mulheres pós-menopausa. Considerando a população com idade ≥ 40 anos, 54,1% dos indivíduos cumpriam critérios de elegibilidade para terapêutica hipolipemiante e 44,7% estavam medicados com estatinas (mas apenas 16,0% desses apresentavam CT ≤ 175 mg/dl).

Conclusões: A prevalência de dislipidemia é elevada entre os utentes adultos dos cuidados de saúde primários em Portugal. Além disso, é particularmente frequente nos homens entre os

Abreviaturas: DCV, doenças cardiovasculares; CT, colesterol total; C-LDL, colesterol-LDL; C-HDL, colesterol-HDL; PNA, prevalência não ajustada; TG, triglicéridos.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: cortezdias@yahoo.com (N. Cortez-Dias).

KEYWORDS

Hypercholesterolemia;
Dyslipidemia;
Hypertriglyceridemia;
Prevalence

30-60 anos e nas mulheres após a menopausa, que deverão constituir grupos-alvo nas estratégias preventivas de saúde pública.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

Characterization of lipid profile in primary health care users in Portugal**Abstract**

Aim: To characterize the distribution of total cholesterol (TC), LDL cholesterol (LDL-C), HDL cholesterol (HDL-C) and triglycerides in primary health care users.

Methods: We performed a cross-sectional study in a primary care setting, involving 719 general practitioners based on stratified distribution proportional to the population density of each region of Portugal.

The first two adult patients scheduled for an appointment on a given day were invited to participate. A questionnaire was applied to assess sociodemographic, clinical and laboratory data including lipid profile.

Results: The study included 16 856 individuals (mean age 58.1 ± 15.1 years; 61.6% women). Data on TC, LDL-C, HDL-C and triglycerides were available for 95.9% ($n=16\ 159$), 59.1% ($n=9956$), 95.4% ($n=16\ 074$) and 97.9% ($n=16\ 494$) of the population, respectively. Hypercholesterolemia ($TC \geq 200$ mg/dl) was detected in 47%, and 38.4% had high levels of LDL-C (≥ 130 mg/dl). Hypertriglyceridemia (≥ 200 mg/dl) and low HDL-C (< 40 mg/dl) were less prevalent, affecting roughly 13% of the population. Dyslipidemia was more common in middle-aged men and in post-menopausal women. Of the population aged over 40, 54.1% met eligibility criteria for lipid-lowering therapy and 44.7% were medicated with statins, but only 16.0% of these had $TC \leq 175$ mg/dl.

Conclusions: Dyslipidemia is highly prevalent in primary health care users in Portugal. It is particularly common in middle-aged men and post-menopausal women, who should be considered target groups for preventive public health measures.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introdução

As doenças cardiovasculares (DCV) constituem a principal causa de morbidade e mortalidade a nível mundial. Em Portugal, o problema é também relevante, não só no que respeita à doença coronária como particularmente no que concerne ao acidente vascular cerebral, cuja incidência é das mais elevadas em todo o mundo^{1,2}. Além disso, a incidência destas doenças tem aumentado nos países ocidentais e em desenvolvimento, como consequência da modificação dos estilos de vida e do aumento da prevalência dos fatores de risco cardiovasculares^{3,4}.

A dislipidemia é um fator de risco relevante para DCV, já que o colesterol é um elemento essencial na composição da placa de ateroma. Encontra-se claramente demonstrada a relação entre os níveis de colesterolemia e o risco de doença coronária ou doença cerebrovascular^{5,6}. Estima-se que a hipercolesterolemia esteja implicada em 56% da ocorrência de doença coronária e 18% da ocorrência de doença cerebrovascular^{7,8}. Por outro lado, tem sido demonstrado que a diminuição dos níveis de colesterol total (CT) e da sua fração de baixo peso molecular (colesterol-LDL [C-LDL]), nomeadamente com inibidores da HMG-coenzima A redutase (estatinas), reduz a incidência de DCV (prevenção primária⁹⁻¹¹ e diminui o risco da sua recorrência [prevenção secundária^{12,13}]). Os benefícios produzidos na mortalidade justificam que a avaliação do risco cardiovascular global assuma atualmente relevância primordial.

As sociedades médicas internacionais têm revisto sucessivamente os níveis de colesterol considerados ótimos na população geral e nos indivíduos com risco acrescido, e por conseguinte tem-se reduzido o limiar para o diagnóstico de hipercolesterolemia¹⁴⁻¹⁶. Aceita-se hoje que outras alterações do perfil lipídico predispoem a DCV em idade precoce. A dislipidemia aterogénica tem sido definida pela conjugação de níveis aumentados de triglicéridos (TG), apolipoproteína B e pequenas partículas LDL, associada a níveis diminuídos de colesterol-HDL (C-HDL). Além disso, a dislipidemia aterogénica está frequentemente associada a outros fatores de risco cardiovascular sob a forma de síndrome metabólica.

A dimensão do problema da dislipidemia em Portugal foi previamente abordada em vários estudos epidemiológicos a nível regional¹⁷⁻¹⁹ e nacional^{20,21}, e foi estimado em revisão sistemática²²⁻²⁴. No entanto, esses estudos apresentavam grande heterogeneidade nos critérios diagnósticos de dislipidemia, características metodológicas, populações-alvo e métodos laboratoriais de doseamento dos lípidos. Assumirá por isso especial relevância a presente análise do perfil lipídico nos utentes adultos avaliados nos cuidados de saúde primários em Portugal.

O presente estudo pretende caracterizar a distribuição dos níveis de CT, C-LDL, C-HDL e TG e estimar a prevalência de dislipidemia na população utente dos cuidados de saúde primários em Portugal. Adicionalmente, pretendeu-se determinar a prevalência da utilização de terapêutica

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1126181>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1126181>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)