



CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN ARTERIOSCLEROSIS

www.elsevier.es/arterio



DOCUMENTO DE CONSENSO

Consenso sobre los objetivos y pautas de actuación en el control del colesterol ligado a lipoproteínas de baja densidad en pacientes de muy alto riesgo cardiovascular



Enrique Galve^{a,b,*}, Carlos Guijarro-Herraiz^{c,d}, Luis Masana-Marin^{e,d}
y Alberto Cordero-Fort^{b,f}

^a Servicio de Cardiología, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

^b Sección de Riesgo Vascular y Rehabilitación, Sociedad Española de Cardiología, España

^c Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, España

^d Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Arteriosclerosis, España

^e Unitat de Medicina Vascular i Metabolisme, Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Universitat Rovira i Virgili, IISPV, CIBERDEM, Reus, Tarragona, España

^f Hospital Universitario San Juan de Alicante, Alicante, España

PALABRAS CLAVE

Método Delphi;
Colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad;
Muy alto riesgo cardiovascular;
Criterio profesional

Resumen

Introducción: La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en los países desarrollados. Entre sus factores de riesgo destaca los niveles de colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad (cLDL), pero existe gran controversia sobre la forma de reducirlos. Se obtuvo la opinión de un panel de expertos para clarificar los puntos más relevantes del control de la dislipidemia en pacientes de muy alto riesgo cardiovascular.

Material y métodos: Encuesta realizada mediante el método Delphi en 2 rondas a 41 especialistas (cardiología/medicina interna). El cuestionario constaba de 55 ítems, estratificados en 4 bloques: cLDL como diana terapéutica, objetivos de reducción, causas del fracaso en la reducción y recomendaciones para optimizar la consecución de los objetivos terapéuticos.

Resultados: Se alcanzó un alto grado de consenso en los ítems consultados en línea con las recomendaciones de las guías europeas. El panel consideró adecuado el objetivo terapéutico de 70 mg/dl de lipoproteínas de baja densidad en pacientes de muy alto riesgo cardiovascular (principalmente enfermedad vascular, diabetes mellitus e insuficiencia renal), empleando si es preciso tratamiento combinado. Sin embargo, la consecución de ese objetivo se vuelve compleja debido a distintos factores, como la falta de adherencia y la inercia.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: egalve@vhebron.net (E. Galve).

KEYWORDS

Delphi method;
Low-density
lipoprotein-
associated
cholesterol;
Highest
cardiovascular risk;
Professional criteria

Conclusiones: Los expertos españoles tienen un alto grado de acuerdo con las recomendaciones europeas, ratificando el objetivo de control del cLDL en los pacientes de muy alto riesgo <70 mg/dl. La simplificación de las guías y el tratamiento combinado pueden favorecer la mejora del control de los objetivos lipídicos.

© 2015 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Consensus on objectives and action guidelines on low density lipoproteins-cholesterol control in very high risk cardiovascular patients

Abstract

Introduction: Cardiovascular disease is the leading cause of death in developed countries. Among cardiovascular disease risk factors one of the most relevant is low-density lipoprotein-associated cholesterol (LDL-c), but there is controversy about the methods used to control it. The aim was to obtain an expert opinion to clarify the most relevant issues regarding the control of dyslipidemia in very high cardiovascular risk patients.

Materials and methods: A survey with 55 items, stratified into 4 blocks: LDL-c as a therapeutic target, therapeutic goals, causes of the failure to achieve LDL-c goals, and recommendations to optimize their achievement, was addressed to 41 specialists (Cardiology and Internal Medicine) using the Delphi method to achieve professional consensus criteria.

Results: A high consensus was reached among all items, in line with the European recommendations. The panelists considered that the goal of 70 mg/dl for LDL-c for high cardiovascular disease risk (mainly vascular disease, diabetes mellitus, and renal failure), using combined treatment when necessary. Lack of adherence and therapeutic inertia were considered the main reasons for treatment failure.

Conclusion: The Spanish experts show an elevated consensus with the European recommendations, confirming the LDL-c control target of <70 mg/dl. The simplification of the guidelines and the combined treatment may favor an improvement the achievement of lipid target goals.

© 2015 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad cardiovascular (ECV) es una enfermedad progresiva y crónica que constituye la principal causa de muerte en los países desarrollados; en Europa, 4 millones de personas fallecen anualmente por este motivo (47% del total en Europa)¹. Se estima que los años de vida ajustados por discapacidad se incrementarán de 85 millones en 1990 a 150 millones en 2020, suponiendo una considerable pérdida de productividad². Por otro lado, el aumento de las necesidades sanitarias y del número de hospitalizaciones que esto conlleva implica un incremento del coste sanitario¹.

La aparición de ECV está asociada al estilo de vida actual (tabaco, hábitos alimentarios, inactividad física y estrés psicosocial), así como a otros factores de riesgo, como diabetes mellitus (DM), factores genéticos, lesiones en órganos diana (p. ej., enfermedad renal crónica grave), hipertensión y los niveles de colesterol, en especial el asociado a lipoproteínas de baja densidad (cLDL)².

Tal y como se recoge en diferentes guías europeas sobre el manejo de la dislipidemia y de los factores de riesgo cardiovascular, el objetivo terapéutico recomendado en pacientes de muy alto riesgo cardiovascular es la reducción de los niveles de cLDL <70 mg/dl. Se ha demostrado que en estos pacientes la reducción <70 mg/dl o una reducción

relativa del 50% de cLDL proporciona el máximo beneficio³. Sin embargo, a pesar de las evidencias del beneficio del estricto control lipídico, el grado de consecución de objetivos en estos pacientes es alarmantemente bajo. Un 80-90% de los pacientes de alto o muy alto riesgo no alcanzan los objetivos terapéuticos que marcan las guías europeas⁴.

En España se ha descrito el escaso control del colesterol, en especial entre personas con mayor riesgo cardiovascular, como diabéticos o con ECV⁵. Los resultados de diferentes estudios corroboran esta falta de control. En el estudio DYSIS-España, el 61,4% de los pacientes con diabetes presentaban un cLDL >100 mg/dl, mientras que menos del 10% alcanzaron el objetivo de cLDL <70 mg/dl⁶. En el estudio L-TAP2 (realizado en 9 países) España fue uno de los países que alcanzó un peor grado de control (47% vs. 73% de media)⁷. En el estudio CODIMET, de 6.988 pacientes con enfermedad coronaria y/o DM tipo 2 (DM2) incluidos, el 86% mostraron un cLDL >70 mg/dl⁸. En el estudio DARIOS (análisis conjunto de 28.887 pacientes de 11 estudios de base poblacional diferentes), más del 75% de la población se alejaba de los puntos de corte de colesterol total <190 mg/dl o de cLDL <115 mg/dl⁹. En el estudio ENRICA, de 661 pacientes diabéticos incluidos, solo el 35,6% presentaron niveles cLDL <100 mg/dl¹⁰.

El tratamiento de la hiperlipidemia es un problema complejo y controvertido, por lo que la opinión de un panel de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2839525>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2839525>

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