



## 6111-12. EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA ATENCIÓN PRIMARIA, BASADO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE DISLIPEMIA, SOBRE EL CONTROL LIPÍDICO AMBULATORIO DE UN ÁREA SANITARIA

Fernando Soto Loureiro<sup>1</sup>, Javier López Pais<sup>2</sup>, Javier González Caramés<sup>3</sup>, Inmaculada González Bermúdez<sup>1</sup>, Mario Gutiérrez Feijoo<sup>4</sup>, Manuel García García<sup>4</sup>, Álvaro Núñez Rodríguez<sup>4</sup>, Francisco Javier Merelles Otero<sup>4</sup> y Miguel Pérez de Juan Romero<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra), España, <sup>2</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), España, <sup>3</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago/Universidad de Santiago de Compostela/CIBERCV, ISCIII, Santiago de Compostela (A Coruña), España y <sup>4</sup>Complejo Hospitalario Universitario, Ourense, España.

### Resumen

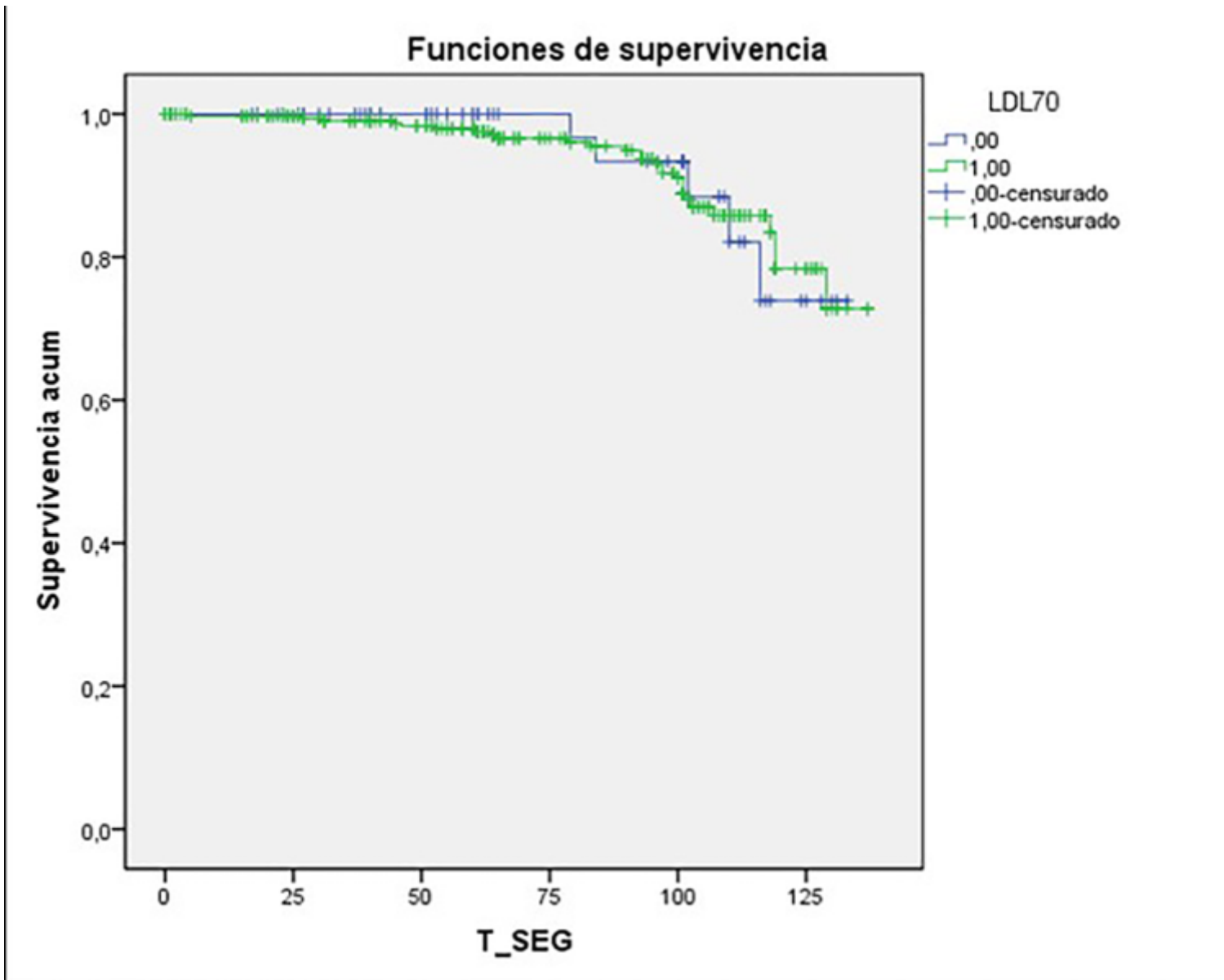
**Introducción y objetivos:** Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de morbimortalidad. La reducción de la carga asociada a dichas enfermedades pasa por la prevención centrada en el control de los FRCV. Es nuestro objetivo demostrar que existe un manejo subóptimo de los factores de riesgo, centrándonos en el control de los niveles de c-LDL como marcador de riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular aterotrombótica y que puede mejorar con una difusión tutelada de las guías de práctica clínica de dislipemia entre los médicos de atención primaria de nuestra área sanitaria. Pilar fundamental de la prevención cardiovascular en el seguimiento ambulatorio.

**Métodos:** Se propuso un estudio observacional transversal y ambispectivo. Reclutamos pacientes en primeras consultas de cardiología con valores actualizados de c-LDL. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y de laboratorio, comparando los parámetros a estudio con los valores obtenidos de un año antes y después de la consulta; en este caso para evaluar el impacto de un programa tutelado por el servicio de cardiología en la difusión de las guías de práctica clínica, en Atención Primaria.

**Resultados:** Analizamos un total de 422 pacientes (un 74,6% varones) con una edad media de 68,6 años. La prevalencia de HTA fue del 73,7%. El 45% de los pacientes presentaban un mal control tensional en consulta y en el 56,1% no existía seguimiento de la HTA en AP. Eran diabéticos el 32,5% de los pacientes, con valores medios de HbA<sub>1c</sub> de 7,5%. La ECV estuvo presente en el 82,5% con una elevada prevalencia del SCA (65,4%). Los valores medios de c-LDL en consulta fueron de 102,05 mg/dl reduciendo sus valores al año siguiente, con una media de 63,61 mg/dl ( $p < 0,001$ ). El empleo de estatinas de alta potencia en monoterapia o asociada a ezetimiba tras el programa formativo fue del 88,6% en pacientes de alto o muy alto riesgo frente al inicial menor de un 40%. El logro de los objetivos de c-LDL en el momento de reclutamiento fue del 3,8%, y al año siguiente del 38,4%. La recurrencia de eventos sucedió en el 6,9%.

Resumen de la terapia hipolipemiante recibida durante el estudio

	Terapia hipolipemiante 1 año antes	Terapia hipolipemiante actualmente
	N %	N %
No recibe	60 14,2	7 1,7
Estatinas de baja/intermedia potencia	192 45,5	29 6,9
Estatinas de alta potencia	129 30,6	90 21,3
Estatinas de alta potencia + ezetimiba	40 9,5	284 67,3
Adición de iPCSK9	1 0,2	12 2,8



*Curva de supervivencia.*

**Conclusiones:** Tras un programa de formación en el empleo de guías de práctica clínica en Atención Primaria, existe una tendencia a la mejora de los niveles de colesterol y de la terapia hipolipemiente, a pesar de ello, el control de los FRCV y en especial de los niveles lipídicos sigue siendo inadecuado al riesgo teórico individual.