



6050-663. FACTORES A TENER EN CUENTA EN EL TRATAMIENTO DE LA DISLIPEMIA EN CARDIOLOGÍA: ALTERACIONES GLUCÉMICAS, POLIMEDICACIÓN E INTERACCIONES. ESTUDIO PREVENDIAB

Julián Abdala Lizarraga¹, Lorenzo Fácila Rubio¹, Ramón Bover Freire², Alberto Cordero Fort³, José Manuel Simón¹, Vicente Montagud Balaguer¹, Ana M. Bautista¹, Verónica Vidal Urrutia¹, Josep Gradoli Palmero¹ y Salvador Morell Cabedo¹, del ¹Departamento de Cardiología, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, ²Departamento de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid y ³Departamento de Cardiología, Hospital Universitario de San Juan, San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: La dislipemia y la diabetes constituyen 2 de los principales factores de riesgo cardiovascular por su impacto y prevalencia. El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia de alteraciones glucémicas de los pacientes dislipémicos que acuden a la consulta de cardiología y sus factores relacionados.

Métodos: Estudio epidemiológico observacional, transversal, multicéntrico y de ámbito nacional que incluyó a los 10 primeros pacientes dislipémicos que acudieron por cualquier motivo en 1 o 2 días de forma consecutiva a la consulta de cardiología. Para encontrar factores asociados entre variables, se realizó un análisis bivalente con la prueba de la t de Student para las cuantitativas y con la prueba exacta de Fisher para las cualitativas.

Resultados: Se analizaron 490 pacientes (65,1% varones), con edad media de 68 ± 11 años. El 80,4% presentaba sobrepeso u obesidad. Ciento setenta y 2 pacientes (35,1%) eran diabéticos (97,1% tipo 2). El 20% eran prediabéticos. Del total, 362 pacientes (73,9%) tenían enfermedad cardiovascular establecida (71,3% de ellos cardiopatía isquémica). EL LDL medio era de $96,5 \pm 34,5$ mg/dl, estando únicamente el 33,5% en el rango objetivo. Asimismo, la glucemia basal era de $114,9 \pm 33,6$ mg/dl y la HbA1c de $6,2 \pm 1\%$, estando en rango el 24,9% de los pacientes. Del total de la muestra, 328 pacientes (67,4%) presentaban alteración glucémica y de ellos el 39,2% eran diabéticos y el resto prediabéticos. En 58 pacientes (11,9%) no se había identificado previamente la existencia de alteración glucémica. Setenta y tres pacientes (14,9%) tomaban fármacos que pueden interaccionar con estatinas por metabolismo hepático a través del CYP3A4, siendo los más frecuentes la amiodarona (9,2%), los fibratos (6,5%) y la digoxina (5,9%). El 68,2% de los pacientes estaban polimedicados, la media de fármacos utilizados era de $3,6 \pm 2$.

Conclusiones: En este estudio, más de la mitad de los pacientes presentan alteraciones del metabolismo de la glucosa, muy pocos alcanzan un buen control metabólico y un gran número se encuentran polimedicados, con posibles interacciones a través del CYP3A4. En los pacientes dislipémicos que acuden a Cardiología se debe tener en cuenta las alteraciones del metabolismo de la glucosa y las posibles interacciones entre los fármacos que reciben para optimizar su tratamiento médico integral.