

## Un 50% de los pacientes diabéticos presentan dislipemia aterogénica, importante factor de riesgo cardiovascular

- Se calcula que un 30% de los pacientes diagnosticados y en tratamiento por esta patología no se encuentran controlados de forma óptima.
- Cerca de 3 millones de personas padecen dislipemia aterogénica en España.

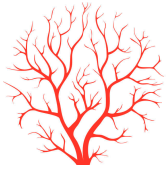
**Madrid, 18 de marzo de 2019.** La dislipemia aterogénica (DA) es un proceso que confiere, al que la tiene, un elevado riesgo cardiovascular, debido a que las tres alteraciones lipídicas que la definen son factores de riesgo independientes: el aumento de los triglicéridos, el descenso de HDL, y unas partículas de LDL especialmente aterogénicas por sus características (más pequeñas de lo habitual y más densas). Así lo ha puesto de manifiesto el doctor **Jesús Millán**, jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, en el marco de la séptima edición del **Día de la Dislipemia Aterogénica**, en el que han participado cerca de 100 médicos españoles, organizado por la SEA, con la colaboración de Mylan.

Además, explica este experto, cuando otros factores de riesgo lipídicos se encuentran controlados, como puede ser el caso de personas en tratamiento con estatinas y cifras de LDL estables, el riesgo atribuible a la DA puede suponer un 30% del riesgo residual que mantiene el paciente a pesar del control de la cifra de colesterol.

Se calcula que en España puede haber cerca de tres millones de personas con DA, con una prevalencia muy elevada en poblaciones con alto riesgo vascular: “aproximadamente entre un 20% y un 30% de enfermos con antecedentes de enfermedad cardiovascular de cualquier localización la pueden presentar. Y en los diabéticos, una población especialmente predispuesta a padecerla, hasta un 50 % de los mismos la presentan”, agrega el experto.

El **Dr. Pedro Valdivielso, Presidente de la SEA**, ha expresado su “satisfacción por el elevado número de participantes y la calidad de las ponencias presentadas en el Día de la Dislipemia Aterogénica. Ello no es más que la expresión de la actividad científica continua que desarrolla el grupo de trabajo de DA en nuestra Sociedad, uno de los más activos dentro de la misma”.

Por su parte, el **Dr. Christophe Maupas**, director General de Mylan España, apunta que la compañía tiene un firme compromiso con la salud de la población española y busca ser un aliado de los profesionales sanitarios. Por ello, Mylan colabora activamente con



la SEA en este tipo de iniciativas “que fomentan la prevención en salud. Más aún en una patología como la dislipemia aterogénica, tan prevalente, asintomática y con importantes áreas de mejora en el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad. En Mylan llevamos muchos años trabajando para mejorar el tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con desórdenes lipídicos a través de diferentes alternativas terapéuticas, pero creemos que la prevención cumple un papel muy relevante”.

### Tratamiento Subóptimo

Con motivo de este Día, se han presentado los resultados y las principales conclusiones del estudio PREDISAT, cuyo objetivo fundamental fue conocer la prevalencia y las características de la DA en la población con Diabetes Mellitus. Debido a la importancia de esta patología en los pacientes diabéticos, “que son un modelo clínico de arteriosclerosis acelerada, era preciso conocer la prevalencia y las características de la DA”, apuntó el doctor Millán. “Además de comprobar que cerca del 50% de los diabéticos tienen DA, hemos puesto de manifiesto que, aún en presencia de la misma, el tratamiento es subóptimo, y un porcentaje (una tercera parte) de los pacientes subsidiarios de tratamiento específico no se encuentran tratados de forma adecuada”, agrega el doctor Millán, que precisa: “este es un hecho que afecta tanto a hombres como a mujeres, y a cualquier grupo de edad”.

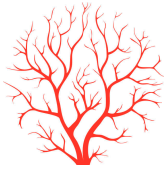
### Sensibilizar al profesional sanitario

En palabras del doctor Millán, la dislipemia aterogénica es un proceso infradiagnosticado, y, por tanto, infratratado e infracontrolado. “El motivo fundamental es que el foco de interés siempre se pone en la dislipemia dependiente del colesterol LDL, obviando que la dislipemia no-LDL dependiente, como es el caso de la DA, es un factor de riesgo adicional que debería ser correctamente detectado y tratado, llegado el caso”.

Así, este experto considera fundamental que los profesionales sanitarios sean sensibles a que la DA es un factor de riesgo cardiovascular adicional que requiere tratamiento. “Su manejo inicial -apunta el doctor Millán- requiere medidas relacionadas con el estilo de vida. Es esencial, aunque no siempre suficiente. Y si no fuera suficiente, el tratamiento farmacológico, con terapia combinada frente a la dislipemia dependiente del colesterol LDL y de la DA”.

### Cerca de 100 profesionales

El **grupo de Dislipemia Aterogénica de la Sociedad Española de Arteriosclerosis** ha reunido a cerca de 100 expertos de diferentes especialidades como médicos de Atención Primaria, de Endocrinología, Cardiología y Medicina Interna.



**sea**  
Sociedad Española de Arteriosclerosis



En esta edición, han tenido lugar dos conferencias que han abordado la causalidad de la hipertrigliceridemia en el origen de la enfermedad arteriosclerótica, así como del impacto epidemiológico de la misma en el entorno europeo. También se han realizado talleres sobre aspectos de índole práctica: “Razones y propuestas para disminuir la inercia terapéutica en nuestros pacientes tratados por dislipemia, el empleo clínico de los índices aterogénicos como marcadores de riesgo vascular, el problema del manejo de las hipertrigliceridemias graves, y -finalmente- el empleo de la fracción de colesterol remanente como marcador de lipoproteínas ricas en triglicéridos”.

Para más información

Félix Espoz  
Cícero Comunicación  
Tél. : 91 750 06 40  
[Felix.espoz@cicerocomunicacion.es](mailto:Felix.espoz@cicerocomunicacion.es)