



# **Nuevas evidencias en dislipemias**

**GT MBE**

**Dr. Ángel C. Matía Cubillo**

# Prevención primaria

La decisión de tratar debe partir, no de las concentraciones de lípidos (**no existen evidencias que permitan establecer unas cifras objetivo de colesterol total y LDL**), sino de la valoración individualizada del beneficio-riesgo **en base al riesgo cardiovascular estimado a 10 años.**

El tratamiento de elección es **higiénico-dietético.**

El tratamiento **farmacológico** estaría indicado en pacientes con riesgo cardiovascular alto (en nuestro medio  **$\geq 5\%$  SCORE** o  **$\geq 10\%$  REGICOR**) o diabetes mellitus tipo 1.



# Prevención secundaria

**Con enfermedad cardiovascular establecida o equivalente, se debe recomendar tratamiento farmacológico.**

Como objetivo terapéutico se recomienda mantener el **LDLc <70 mg/dl** (aunque no existen evidencias que permitan establecer unas cifras objetivo de colesterol total y LDL).



# Analítica

Antes de comenzar el tratamiento farmacológico se debe realizar un **perfil lipídico completo** (colesterol total, HDL, LDL y TG) con **ayuno previo de 12 horas**.

En las personas con cifras de **LDL  $\geq$  190 mg/dl** o **TG  $\geq$  500 mg/dl** se deben **descartar causas secundarias**.



# Tratamiento farmacológico

Se debe realizar con una **estatina coste-efectiva**.

**Ezetimiba** en monoterapia es una opción de tratamiento en adultos con hipercolesterolemia familiar heterocigótica o no familiar en los que esté indicada una estatina y no pueden tomarla por estar contraindicada.

**No se recomienda** el uso de **fibratos, ácido nicotínico, resinas de intercambio iónico, ácidos grasos omega-3, estanoles vegetales o esteroides** para la prevención de la **enfermedad cardiovascular** en ningún supuesto



# Bibliografía

Lipid modification: cardiovascular risk assessment and the modification of blood lipids for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. NICE Clinical Guideline 181, July 2014.

Stone NJ, Robinson JG, Lichtenstein AH, Merz NB, Blum CB, Eckel RH, et al. 2013 ACC/AHA Guideline on the Treatment of Blood Cholesterol to Reduce Atherosclerotic Cardiovascular Risk in Adults. A Report of the American College of Cardiology/ American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol.* 2014; 63 (25): 2889-934.