

### Interconsulta telemática sobre dislipidemias

Mercè Fernández<sup>1</sup>, Marta Mauri<sup>1</sup>, Rosa Maria Borralló<sup>1</sup>

1) Consorci Sanitari de Terrassa (CST)

**Objetivo:** El año 2014 se implementó la interconsulta telemática sobre dislipidemias en el Consorci Sanitari de Terrassa dirigida a la Unidad de Lípidos (UL) del Hospital. Tiene por objeto resolver preguntas clínicas de los médicos de Atención Primaria (AP) sobre pacientes con alteraciones lipídicas, sin que sea necesaria la derivación a la consulta especializada en la mayoría de casos. El objetivo del trabajo es el análisis de motivos de las preguntas clínicas realizadas por los médicos de AP.

**Material y métodos:** revisión retrospectiva de todas las consultas telemáticas realizadas entre enero de 2014 y diciembre de 2017, clasificando las preguntas en relación a aspectos diagnósticos y terapéuticos de las dislipidemias.

**Resultados:** en 4 años se han efectuado 39 preguntas telemáticas a la UL provenientes de 6 centros de AP, sobre 20 hombres (53%) y 19 mujeres. Edad media de 49,28 años. De los 8 pacientes en prevención secundaria (20%), el motivo de consulta fue como mejorar el tratamiento para llegar a objetivos terapéuticos de cLDL en 3 casos y manejo de la hipertrigliceridemia en 5. En los 31 pacientes en prevención primaria, 7 consultas fueron por dudas diagnósticas (23%) y consecuente necesidad o no de visita presencial en la UL, 5 (17%) sobre importancia/manejo de la hiperalfalipoproteinemia, 7 (23%) sobre el tratamiento de la hipertrigliceridemia, 7 (20%) de manejo farmacológico en la intolerancia a estatinas, 5 (17%) sobre dudas de tratamiento en hipercolesterolemia poligénica.

**Conclusiones:** La mayoría de las preguntas a la UL son sobre pacientes en prevención primaria. Del total, las consultas más frecuentes se refieren a diferentes aspectos del tratamiento, destacando en casi un tercio de casos las consultas sobre hipertrigliceridemia. Estos resultados pueden ayudar a seleccionar aspectos de trabajo sobre las dislipidemia entre ambos sistemas asistenciales, UL hospitalaria y AP.