

HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR: NUESTRA EXPERIENCIA

LEIRE PEREZ¹

1) HOSPITAL UNIVERSITARIO ARABA-OSAKIDETZA

Introducción: La hipercolesterolemia familiar (HF) es el trastorno genético, autosómico dominante, más frecuentemente asociado a enfermedad cardiovascular (ECV) prematura.

Material y métodos: estudio observacional, retrospectivo, para determinar las características clínicas, los parámetros analíticos y los factores de riesgo cardiovascular de 133 pacientes con diagnóstico genético confirmado de HF en seguimiento en la Unidad de Lípidos de Álava.

Resultados: El 8,30% de los pacientes ha presentado ECV (en el 100% de los casos cardiopatía isquémica). El 40,60% alcanza el objetivo de cLDL: 45,50% en prevención primaria y el 27,30% en prevención secundaria. El 81,80% de los pacientes con cardiopatía isquémica (CI) son varones. El odds ratio (OR) de padecer CI en los varones frente a las mujeres es 4,97 (1,03-23,93) ($p=0,03$). El OR de padecer CI en los pacientes con historia familiar de ECV prematura es 6,86 (1,32- 35,67) ($p=0,02$). Encontramos una asociación estadísticamente significativa entre fumar y el riesgo de ECV ($p= 0,005$) y también entre tener diabetes y el riesgo de ECV ($p=0,0001$). Si el tratamiento con estatinas se inicia en >40 años el OR de sufrir CI es 6,40 (1,53-26,50) ($p=0,009$). El tiempo medio desde el diagnóstico hasta el evento en el grupo de exfumadores es $10,80 \pm 5,80$ años y en el grupo de no fumadores es $17,50 \pm 2,50$ años ($p= 0,01$).

Conclusiones: En nuestra población de referencia con HF, encontramos un mayor riesgo de sufrir un evento cardiovascular en los pacientes varones, con antecedentes familiares de ECV prematura, diabéticos y en los que se ha iniciado el tratamiento hipolipemiante más allá de los 40 años de edad.