

Estudio  
**TERESA** **opinión**

---

CUESTIONARIO SOBRE CONSECUCCIÓN DE  
OBJETIVOS TERAPÉUTICOS EN PACIENTES DE  
ATENCIÓN PRIMARIA CON ESTATINAS SOLAS  
O ASOCIADAS A EZETIMIBA

## Introducción

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) están catalogadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la principal causa de mortalidad en el mundo, suponiendo alrededor de un 30% de las muertes anuales<sup>1</sup>.

La clasificación del riesgo cardiovascular de los pacientes nos permite establecer estrategias terapéuticas que reduzcan este riesgo y mejoren el pronóstico del paciente. La herramienta más utilizada en nuestro medio son las tablas SCORE (Systematic Coronary Risk Evaluation)<sup>2</sup> diseñadas por la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) que permiten estimar la probabilidad de muerte cardiovascular del paciente en 10 años, utilizando factores como el sexo, la edad, el hábito tabáquico, la hipertensión arterial (HTA) y el colesterol total (CT).

Aunque aparentemente la clasificación del riesgo y su tratamiento es bien conocido, y se ha difundido ampliamente en guías y consensos<sup>3</sup>, el grado de consecución de los objetivos es aparentemente bajo por lo mostrado en estudios como EURIKA<sup>4</sup>, ya en el año 2010 con objetivos más laxos que los actuales.

En nuestro país, la dislipemia es, junto a la obesidad, el FRCV más frecuente en los pacientes consultados en Atención Primaria (AP)<sup>5</sup> y, además, está estrechamente vinculado en el desarrollo de ECV de nuestros pacientes<sup>5</sup>. Por ello, su correcto abordaje debe ser prioritario para el Médico de AP. A pesar de ello, el grado de control en los pacientes con dislipemia parece insuficiente y muy lejos de los que marcan las Guías de práctica clínica ya que sus objetivos terapéuticos más rigurosos y exigentes hacen que el grado de control que se alcanzaba en el 31,1% de los pacientes haya descendido al 16,5% con los nuevos objetivos<sup>6</sup>.

El control de cLDL es fundamental para mejorar el pronóstico CV de los pacientes. Este concepto que aparentemente está muy difundido y es bien conocido por la mayor parte de los facultativos, no se traduce en un control adecuado de este FRCV.

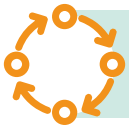
Una posible causa de esta discrepancia podemos encontrarla en la percepción que tienen los propios facultativos del grado de control de sus pacientes o bien, en la percepción del RCV de los mismos.

Con este estudio, se pretende conocer cuál es la percepción que tienen los facultativos de AP de nuestro país del RCV de sus pacientes, los niveles de LDL, las estrategias terapéuticas utilizadas y los riesgos asociadas a las mismas.



## Objetivo

**Evaluar la opinión de los facultativos sobre la magnitud de la dislipemia y el grado de control entre sus pacientes en la práctica clínica real.**



## Metodología

Se trata de un estudio ecológico en el que se plantea una recogida puntual de información sobre opiniones y valoraciones del facultativo participante. Los estudios ecológicos son un tipo de **estudio descriptivo que no utilizan la información del individuo de una forma aislada, sino que emplean datos agregados de toda la población**. Acorde con este diseño, **la obtención de datos se realizará en un único momento y solamente en base a la experiencia, conocimiento y práctica clínica habitual** del facultativo participante. Puesto que la recogida de datos será retrospectiva y los datos serán agrupados, no se interferirá en los hábitos de prescripción del médico participante. Los datos derivados del estudio serán datos epidemiológicos agregados que, en ningún caso, provendrán de la historia clínica de los pacientes.

Aunque presenta como limitación la imposibilidad de establecer asociaciones o relaciones causales entre la exposición y la enfermedad, los estudios de tipo ecológico proporcionan información epidemiológica de gran valor.

A continuación, se resume la **metodología prevista para llevar a cabo el estudio**:

### Cumplimentación Cuestionario

- **El cuestionario se deberá cumplimentar de forma online.** Para ello se diseñará una plataforma tecnológica a la que el facultativo de AP podrá acceder mediante un usuario y contraseña.
- **Las valoraciones del facultativo de AP se medirán con un cuestionario de opinión** que se difundirá a los médicos de AP de nuestro país. Los médicos participantes deberán cumplimentar (siempre con datos agregados) la información contenida en el cuestionario sobre su práctica clínica respecto al estado de la dislipemia en sus pacientes y el control de la misma.



## Selección de Participantes

Está prevista la participación de aproximadamente 300 médicos de AP distribuidos por todo el territorio nacional. La fuente de información será el propio médico, quien responderá a las preguntas del cuestionario en base a su experiencia, conocimiento y práctica clínica habitual en la asistencia de la población que acude a la consulta.



### CALENDARIO

El cronograma y calendario planteado es el siguiente:

- **Septiembre a diciembre de 2021:**  
Comienzo y recogida de datos del estudio ecológico
- **Enero y febrero de 2022:**  
Revisión y análisis de datos
- **Marzo 2022:**  
Redacción de informe final
- **Abril-mayo 2022:**  
Redacción de manuscrito
- **Octubre 2022:**  
Presentación de resultados en 44º Congreso Nacional de la SEMERGEN



## Bibliografía

1. Cardiovascular diseases (CVDs). World Health Organization. 2021. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)). [Accessed: July 2021].
2. Group SOw, collaboration ESCCr. SCORE2-OP risk prediction algorithms: estimating incident cardiovascular event risk in older persons in four geographical risk regions. *Eur Heart J.* 2021;42(25):2455-67. Epub 2021/06/14.
3. Mach F, Baigent C, Catapano AL, *et al.* 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Eur Heart J.* 2020;41(1):111-88. Epub 2019/09/11.
4. Banegas JR, Lopez-Garcia E, Dallongeville J, *et al.* Achievement of treatment goals for primary prevention of cardiovascular disease in clinical practice across Europe: the EURIKA study. *Eur Heart J.* 2011;32(17): 2143-52. Epub 2011/04/08.
5. Cinza Sanjurjo S, Llisterri Caro JL, Barquilla Garcia A, *et al.* [Description of the sample, design and methods of the study for the identification of the Spanish population at cardiovascular and renal risk (IBERICAN)]. *Semergen.* 2020;46(1):4-15. Epub 2019/12/25. Descripción de la muestra, diseño y métodos del estudio para la identificación de la población española de riesgo cardiovascular y renal (IBERICAN).
6. Meier R, Rachamin Y, Rosemann T, *et al.* The Impact of the 2019 European Guideline for Cardiovascular Risk Management: A Cross-Sectional Study in General Practice. *J Clin Med.* 2020;9(7). Epub 2020/07/11.



Ante cualquier duda,  
porfavor póngase en  
contacto con el  
promotor del estudio.

**Beatriz Sánchez**

Coordinadora de proyectos de  
investigación Fundación SEMERGEN  
✉ [investigacion@semergen.es](mailto:investigacion@semergen.es)

Estudio  
**TERESA** **opinión**