

Diferencias entre percepción clínica y control real del colesterol LDL en España: comparación entre el Observatorio I y el Observatorio II

Juan Cosín-Sales(1), Raquel Campuzano Ruiz(2), José Luis Díaz Díaz(3), Carlos Escobar Cervantes(4), María Rosa Fernández Olmo(5), Juan José Gómez Doblas(6), Daiana Ibarretxe Gerediaga(7), José López Miranda(8), José M. Mostaza Prieto(4), Juan Pedro Botet(9), David Vivas Balcones(10) y Carlos Guijarro Herraiz(2) de (1)Hospital Arnau de Vilanova, Valencia - España, (2)Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón (Madrid) - España, (3)Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña - España, (4)Hospital Universitario La Paz, Madrid - España, (5)Hospital Universitario de Jaén, Jaén - España, (6)Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga - España, (7)Hospital Universitari de Sant Joan de Reus, Reus (Tarragona) - España, (8)Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba - España, (9)Hospital del Mar, Barcelona - España y (10)Hospital Clínico San Carlos, Madrid - España

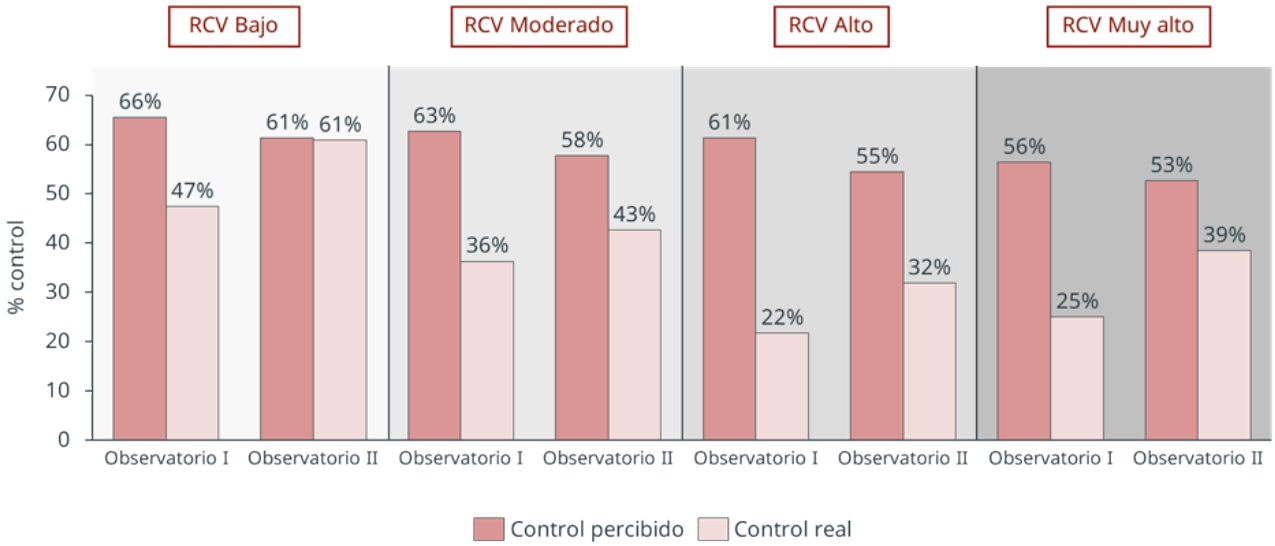
Introducción: El Observatorio de manejo de la dislipidemia II (2024–2026), desarrollado tras los resultados del Observatorio I (2020–2022), permitió evaluar la evolución del control lipídico en España tras la incorporación de nuevas terapias hipolipemiantes. El objetivo fue comparar el control percibido por los clínicos y el control real del colesterol de lipoproteína de baja densidad (c LDL) entre ambos Observatorios.

Métodos: Estudio no intervencionista con participación de médicos con experiencia en el manejo del riesgo cardiovascular (RCV), principalmente cardiólogos, médicos de atención primaria y especialistas en medicina interna. La recogida de información incluyó cuestionarios ad hoc con datos agregados de los últimos 15 pacientes atendidos y reuniones presenciales estructuradas moderadas mediante una guía estandarizada. El análisis comparó el porcentaje de pacientes con control real del c LDL y el porcentaje considerado como controlado según la percepción clínica en el Observatorio I y el Observatorio II, siguiendo una metodología homogénea en ambos periodos.

Resultados: En el Observatorio II participaron 210 médicos de 70 áreas sanitarias, que aportaron datos de 3.075 pacientes, frente a 435 médicos y 4.010 pacientes en el Observatorio I (características basales en Tabla 1). El Observatorio II mostró un mayor alineamiento entre el control percibido y el control real del c LDL, con una reducción estadísticamente significativa (p-valor?0,001) de la diferencia entre ambos en comparación con el Observatorio I (Figura 1). En los pacientes de bajo RCV, los porcentajes fueron similares en el Observatorio II, mientras que en el Observatorio I persistía una discrepancia relevante. En los grupos de RCV moderado, alto y muy alto, el Observatorio II presentó mayores porcentajes de control real del c LDL respecto al Observatorio I, aunque persistió una sobreestimación del control, especialmente en los pacientes de alto y muy alto RCV.

Conclusiones: Los análisis realizados evidencian una percepción del control del c LDL más ajustada a la realidad de la práctica clínica en el Observatorio II en comparación con el Observatorio I. No obstante, persiste una

sobreestimación del control lipídico, especialmente en los pacientes de alto y muy alto RCV, lo que indica que, aunque se avanza en la dirección correcta, existe aún margen de mejora en el control.



Características basales de los pacientes de ambos Observatorios

	Pacientes Observatorio I (n = 4.010)	**Pacientes Observatorio II (n = 3.075)**	**p-valor**
Perfil de prevención, n (%)			
Prevención primaria	1.600 (40%)	1.463 (48%)	**<0,0001**
Prevención secundaria	2.180 (54%)	1.612 (52%)	
No definido	230 (6%)	0 (%)	
Presencia de comorbilidades, n (%)			
Hipercolesterolemia familiar	398 (10%)	502 (16%)	**<0,0001**
Diabetes mellitus	1.911 (48%)	1.377 (45%)	**0,0111**
Enfermedad renal crónica	889 (25%)	843 (27%)	**0,0290**
Perfil de riesgo cardiovascular, n (%)			
Bajo	339 (8%)	187 (6%)	**<0,0001**
Moderado	526 (13%)	338 (11%)	
Alto	649 (16%)	839 (27%)	
Muy alto	2.458 (61%)	1.708 (56%)	
No definido	38 (1%)	3 (0%)	