

Trastornos lipídicos: Detección y tratamiento

El Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (US Preventive Services Task Force, USPSTF) ha publicado recomendaciones actualizadas acerca de la detección y el tratamiento de trastornos lipídicos en adultos.

¿Qué son los trastornos lipídicos?

Los trastornos lipídicos (**dislipidemia**) hacen referencia a los niveles anormales de colesterol y/o grasas en la sangre. Hay diferentes tipos de colesterol: **lipoproteína de baja densidad (low-density lipoprotein cholesterol [LDL-C])** o colesterol "malo" y **lipoproteína de alta densidad (high-density lipoprotein cholesterol [HDL-C])** o colesterol "bueno". Generalmente, tener colesterol alto significa tener niveles altos de LDL-C. **Los triglicéridos**, un tipo de grasa, son otra sustancia "mala" en la sangre. Los trastornos lipídicos frecuentes incluyen LDL-C alto, HDL-C bajo y niveles altos de triglicéridos.

Los trastornos lipídicos aumentan el riesgo de acumulación de placa dentro de los vasos sanguíneos, denominado **aterosclerosis** o, más generalmente, **enfermedad cardiovascular (cardiovascular disease, CVD)**. Cuando se produce aterosclerosis en los vasos sanguíneos del corazón o del cerebro, puede provocar ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Se ha demostrado que bajar el colesterol con una combinación de cambios en el estilo de vida y medicamentos reduce el riesgo de desarrollar CVD y de muerte por estas enfermedades.

¿Qué pruebas se usan para detectar los trastornos lipídicos?

La detección de los trastornos lipídicos se realiza a través de un análisis de sangre que verifica la cantidad de colesterol y triglicéridos en la sangre.

¿Qué tratamientos se usan para los trastornos lipídicos?

El grupo más frecuente de medicamentos usados para bajar el colesterol es el de **estatinas**. Hay otros medicamentos disponibles; sin embargo, esta recomendación del USPSTF solo se aplica a las estatinas.

¿Cuál es la población de pacientes que se considera para la detección y el tratamiento de los trastornos lipídicos?

Esta recomendación del USPSTF se aplica a adultos de 40 años o más que (1) no se conoce que tengan una CVD; (2) no tienen síntomas de CVD; y (3) tienen 1 o más factores de riesgo de CVD. Los factores de riesgo incluyen dislipidemia, diabetes, presión arterial alta y tabaquismo.

¿Cuáles son los beneficios y peligros posibles de la detección y el tratamiento de trastornos lipídicos?

El beneficio de la detección y el tratamiento de trastornos lipídicos con estatinas es disminuir la posibilidad de desarrollar una CVD sintomática o de tener un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular en el futuro. Los posibles peligros están relacionados con los efectos secundarios de las estatinas, que probablemente serán menores.

¿Hasta qué punto se recomienda detectar y tratar los trastornos lipídicos?

La recomendación del USPSTF varía según el **riesgo cardiovascular** de una persona (el riesgo de tener síntomas de una enfermedad cardíaca o un accidente cerebrovascular) en los próximos 10 años. Un médico puede calcular este número en función de varios factores de riesgo. La ilustración muestra las recomendaciones del USPSTF con más detalles.

Es importante saber que ningún cálculo es perfecto, y la decisión de comenzar un tratamiento con estatinas debe incluir otros factores, como la tolerancia individual del riesgo y el deseo de tomar un medicamento de por vida, y debe estar basada en una decisión individual tomada con su médico.

Conclusión: Recomendación actual para la detección y el tratamiento de trastornos lipídicos

El USPSTF recomienda la detección y el tratamiento de trastornos lipídicos en adultos de 40 a 75 años que tienen un riesgo cardiovascular a 10 años de más del 10 % (declaración B) y recomienda ofrecer tratamiento de manera selectiva a aquellas personas con un riesgo cardiovascular a 10 años del 7.5 % al 10 % (declaración C).

Uso de estatinas para la prevención primaria de enfermedad cardiovascular en adultos

Población



ADULTOS

De 40 a 75 años sin antecedentes de CVD y con factores de riesgo de CVD de ≥ 1

Clasificación de recomendaciones del USPSTF

B

$\geq 10\%$ de riesgo de evento cardiovascular a 10 años
Dosis de baja a moderada de estatinas recomendada

C

$\geq 7.5\%$ a 10% de riesgo de evento cardiovascular a 10 años
La recomendación depende de la situación del paciente



ADULTOS

De 76 años o más sin antecedentes de CVD

I
Declaración

La evidencia es **insuficiente** para realizar una recomendación.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/draft-recommendation-statement175/statin-use-in-adults-preventive-medication1

Autor: Jill Jin, MD, MPH

Fuente: US Preventive Services Task Force. Uso de estatinas para la prevención primaria de enfermedad cardiovascular en adultos: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA*. doi:10.1001/jama.2016.15450

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.