

Tratamiento de las dislipemias

¿Cómo seleccionar la estatina más adecuada?

medifichas

1.º CALCULAR EL RIESGO CARDIOVASCULAR¹

1. Calcular el **SCORE**.

2. En pacientes de riesgo bajo o moderado, valorar **pruebas de imagen** (para detectar arterioesclerosis subclínica) y otros **modificadores del riesgo**, para reclasificar.

BAJO

- **SCORE** <1 %.

MODERADO

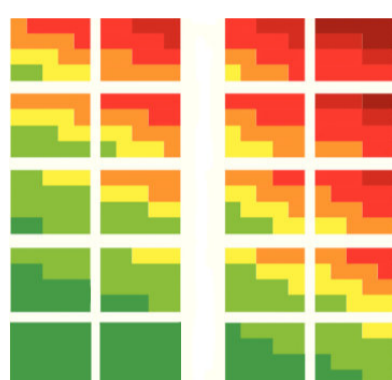
- **SCORE** ≥1 % y <5 %.
- **Jóvenes** (DM1 con <35 años; DM2 <50 años) con DM de menos de 10 años de duración sin otros factores de riesgo.

ALTO

- **SCORE** ≥5 % y <10 %.
- **Factores de riesgo** muy alto aislados, sobre todo:
 - colesterol >310 mg/dl.
 - cLDL >190 mg/dl.
 - TA > 180/110 mmHg.
- **Hipercolesterolemia familiar** sin otros factores de riesgo importantes.
- **DM** sin afectación de los órganos diana, de ≥10 años de duración o con otro factor de riesgo añadido.
- **IRC moderada** (TFG 30-59 ml/min/1,73 m²).

MUY ALTO

- **SCORE** ≥10 %.
- **ECV** comprobada (o clínicamente o de manera inequívoca mediante pruebas de imagen).
- **Hipercolesterolemia familiar** con ECV o con otro factor de riesgo importante.
- **DM** con afectación de los órganos diana (microalbuminuria, retinopatía o neuropatía) o al menos 3 factores de riesgo importantes o DM1 de inicio temprano y larga duración (>20 años).
- **IRC grave** (TFG <30 ml/min/1,73 m²).



2.º DETERMINAR EL OBJETIVO DE cLDL¹

BAJO

<116 mg/dl

MODERADO

<100 mg/dl

ALTO

<70 mg/dl

MUY ALTO

<55 mg/dl

Y
reducción ≥50 % del valor basal



3.º CALCULAR EL PORCENTAJE NECESARIO DE REDUCCIÓN DE cLDL¹

1. ¿Cuál es el cLDL **basal** del paciente?
2. ¿Cuál es el cLDL que se quiere **alcanzar**?
3. ¿Cuál es el porcentaje de **reducción** necesario para lograrlo?



4.º ELEGIR LA ESTATINA MÁS ADECUADA²

1. Escoger la **estatina más eficiente** —esto es, aquella necesaria para alcanzar el objetivo terapéutico al menor coste— en función del porcentaje necesario de reducción del cLDL.

% reducción del cLDL	Estatina de elección (mg)
<30	Simvastatina 10
30-35	Simvastatina 20
36-41	Simvastatina 40
42-43	Rosuvastatina 5
44-49	Rosuvastatina 10
50	Rosuvastatina 20
51-65	Rosuvastatina 10 + ezetimiba 10
≥66	Rosuvastatina 20 + ezetimiba 10



Fuente: Elaboración propia a partir de Fácila Rubio et al.

cLDL: colesterol de baja densidad; DM: diabetes *mellitus*; DM1: diabetes *mellitus* de tipo 1; DM2: diabetes *mellitus* de tipo 2; ECV: enfermedad cardiovascular; IRC: insuficiencia renal crónica; SCORE: escala de evaluación sistémica del riesgo coronario; TA: tensión arterial; TFG: tasa de filtración glomerular.

descárgate más medifichas en www.almirallmed.es

1. Mach F, Baigent C, Catapano AL, Koskinas KC, Casula M, Badimon L, et al. Guía ESC/EAS 2019 sobre el tratamiento de las dislipemias: modificación de los lípidos para reducir el RCV. *Rev Esp Cardiol.* 2020;73(5):403.e1-e70.
2. Fácila Rubio L, Pintó Sala X, Cinza Sanjurjo S, García Goñi M, Cortés Gil X, Martí Ragué I, et al. Herramienta para la selección de la estatina más eficiente en pacientes con riesgo cardiovascular moderado, alto, muy alto o extremo en España. *Rev Esp Econ Salud.* 2019; 14 (3): 606-617.