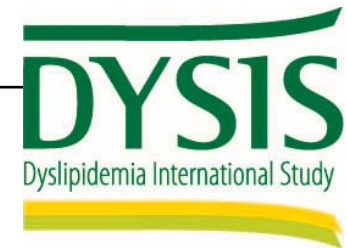


**"CAMBIANDO EL PARADIGMA DEL RIESGO CARDIOVASCULAR:
TRATAMIENTO DE LOS LÍPIDOS MAS ALLÁ DEL C-LDL"**

Control Lipídico:

"España dentro del contexto europeo -Estudio DYSIS-"



Dr. Carlos Guijarro

**Hospital Universitario Fundación Alcorcón
Universidad Rey Juan Carlos
Alcorcón - Madrid**



Guión

- Enfermedades cardiovasculares
 - Problema actual
 - Dislipemia aterogénica: LDL – HDL
 - Riesgo residual / persistente
- Estudio Dysis
 - Radiografía de la dislipemia 'persistente' en pacientes en tratamiento con estatinas
 - Situación en España / Europa
- Conclusiones



EDITORIAL

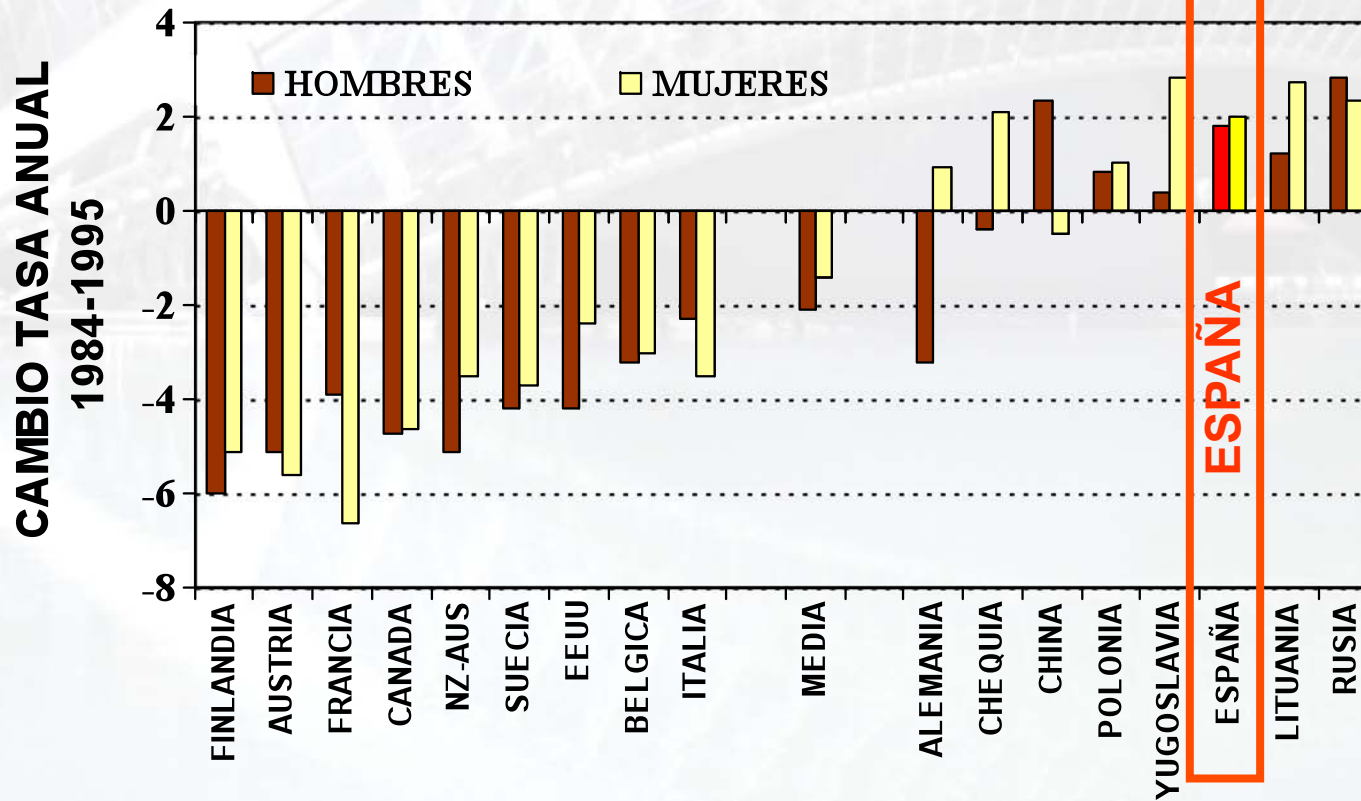
SCIENCE • VOL. 272 • 3 MAY 1996

Heart Attacks: Gone with the Century?

Michael S. Brown and Joseph L. Goldstein

Estudio MONICA-OMS

EVOLUCION DE EVENTOS CORONARIOS



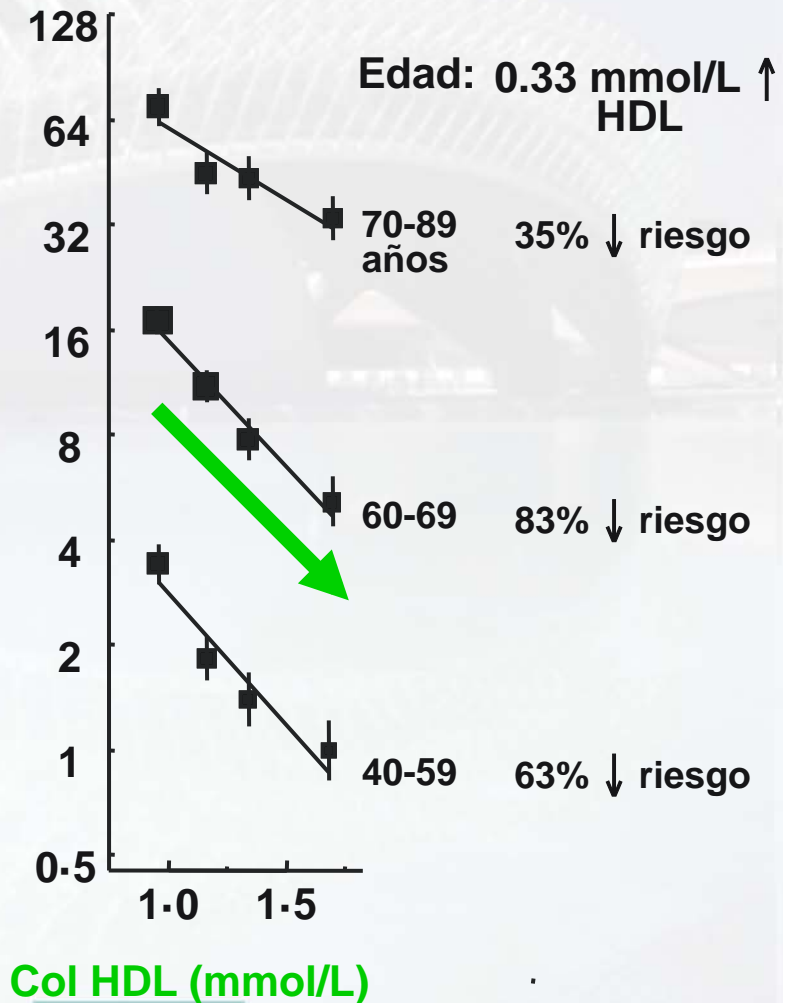
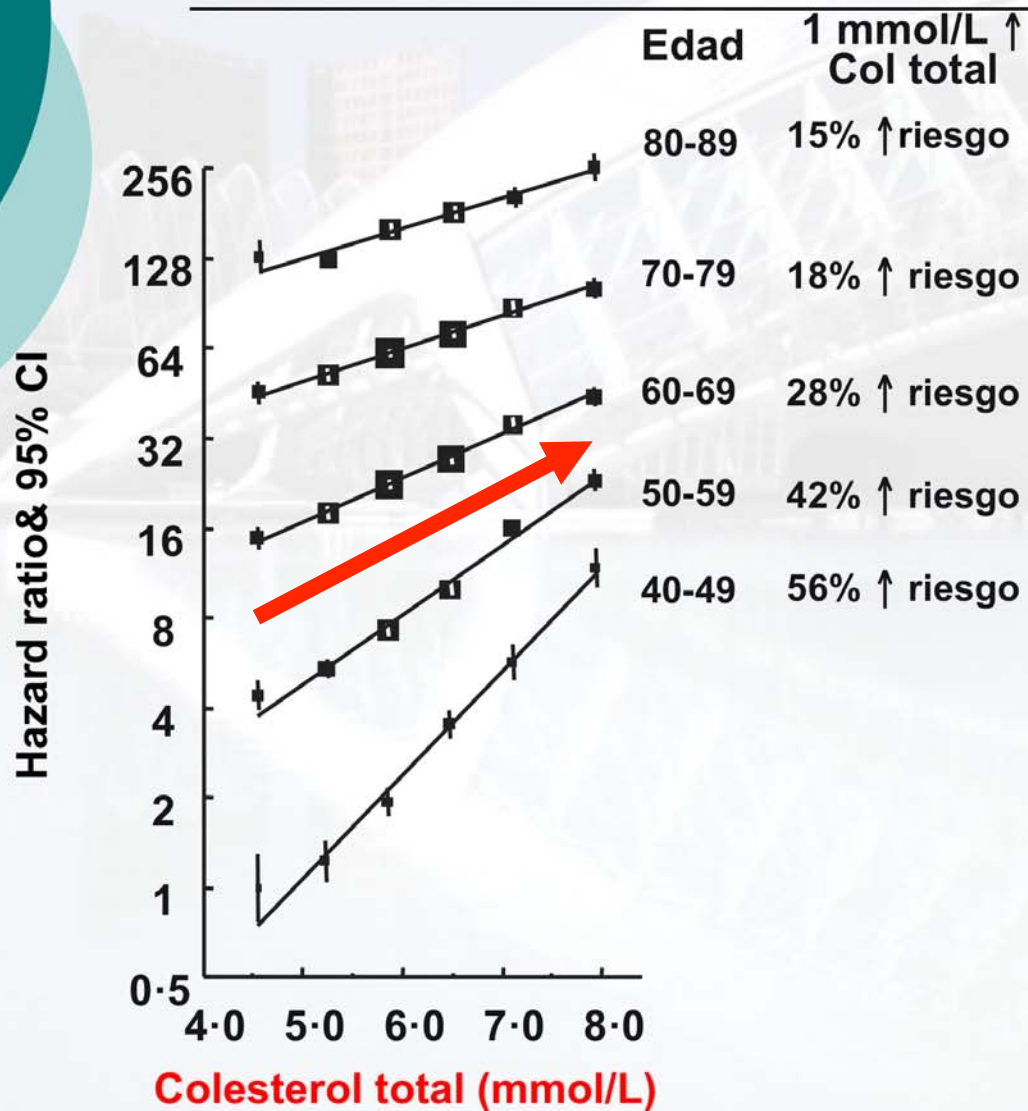
Lancet 2000; **355**: 675

Mortalidad cardiovascular según niveles de colesterol y presión arterial, por sexo y edad

Meta-análisis de datos individuales

- 61 cohortes prospectivas
- 900 000 participantes sin enf. Cardiovascular previa
- 55000 muertes vasculares
 - 34 000 enf. coronaria
 - 2 000 ictus,
 - 10 000 otros
- 150 000 participantes (23 estudios) colesterol HDL
 - 5000 muertes vasculares

Mortalidad coronaria (33 744 muertes) y colesterol total



Efficacy and safety of cholesterol-lowering treatment: prospective meta-analysis of 90 056 pts 14 RCT *Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaborators**

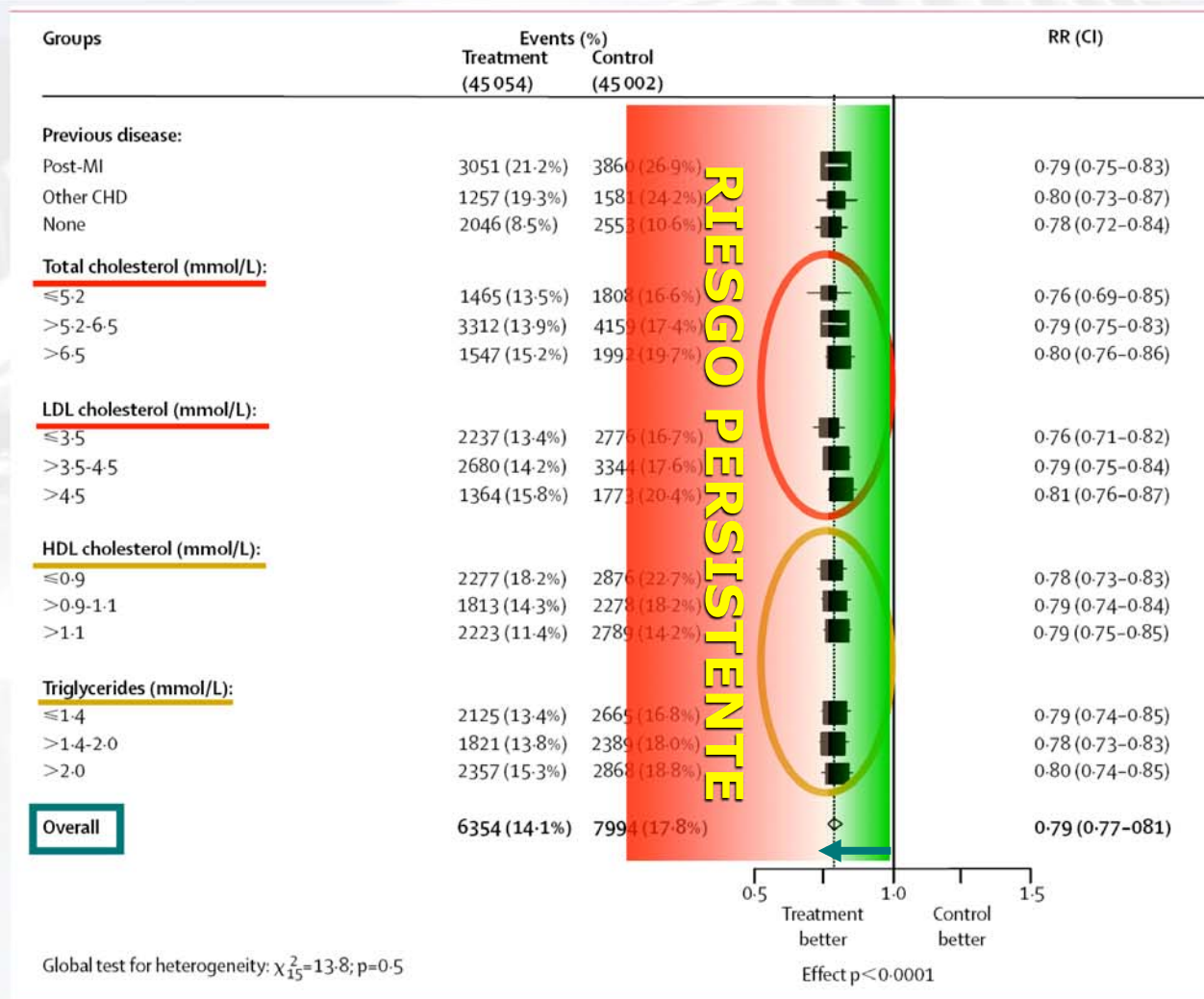
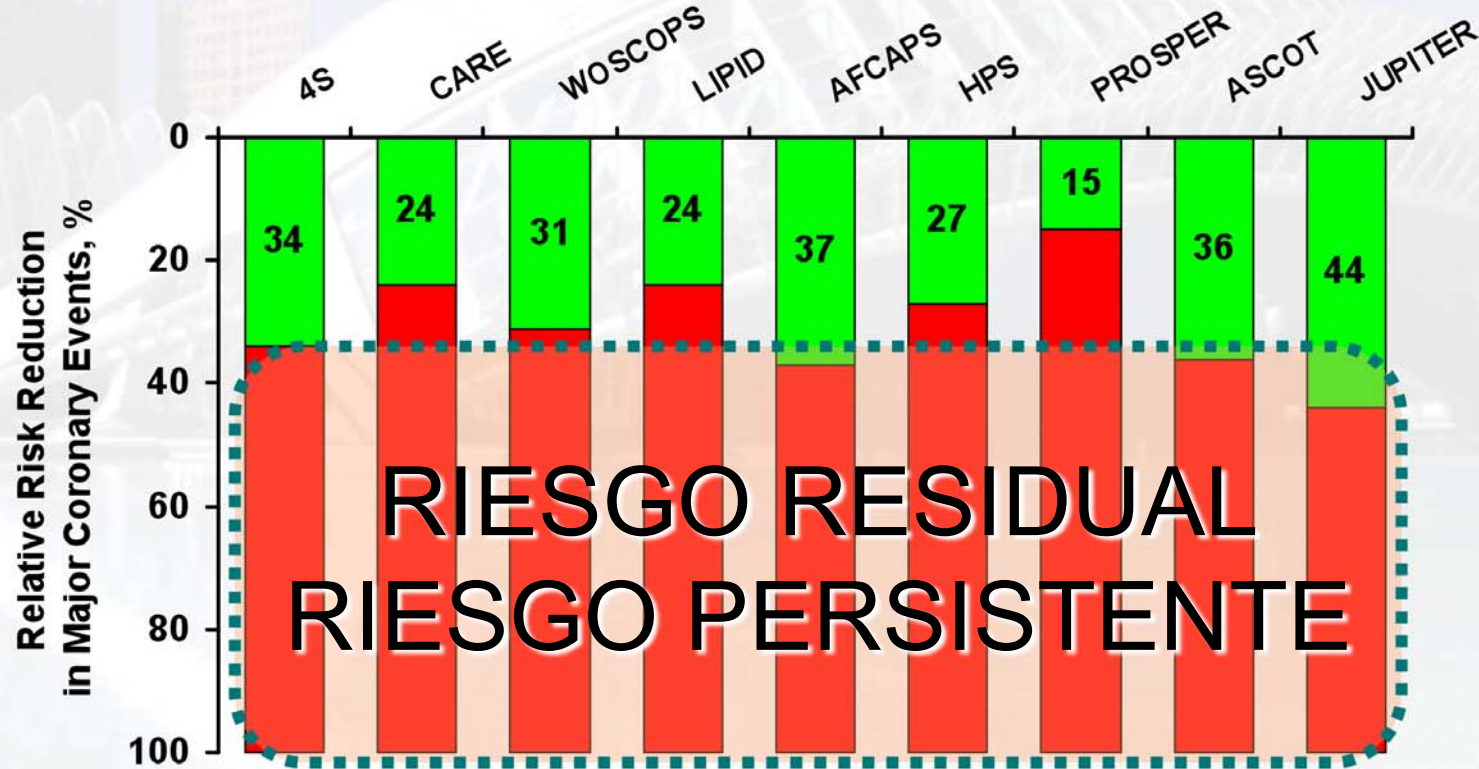


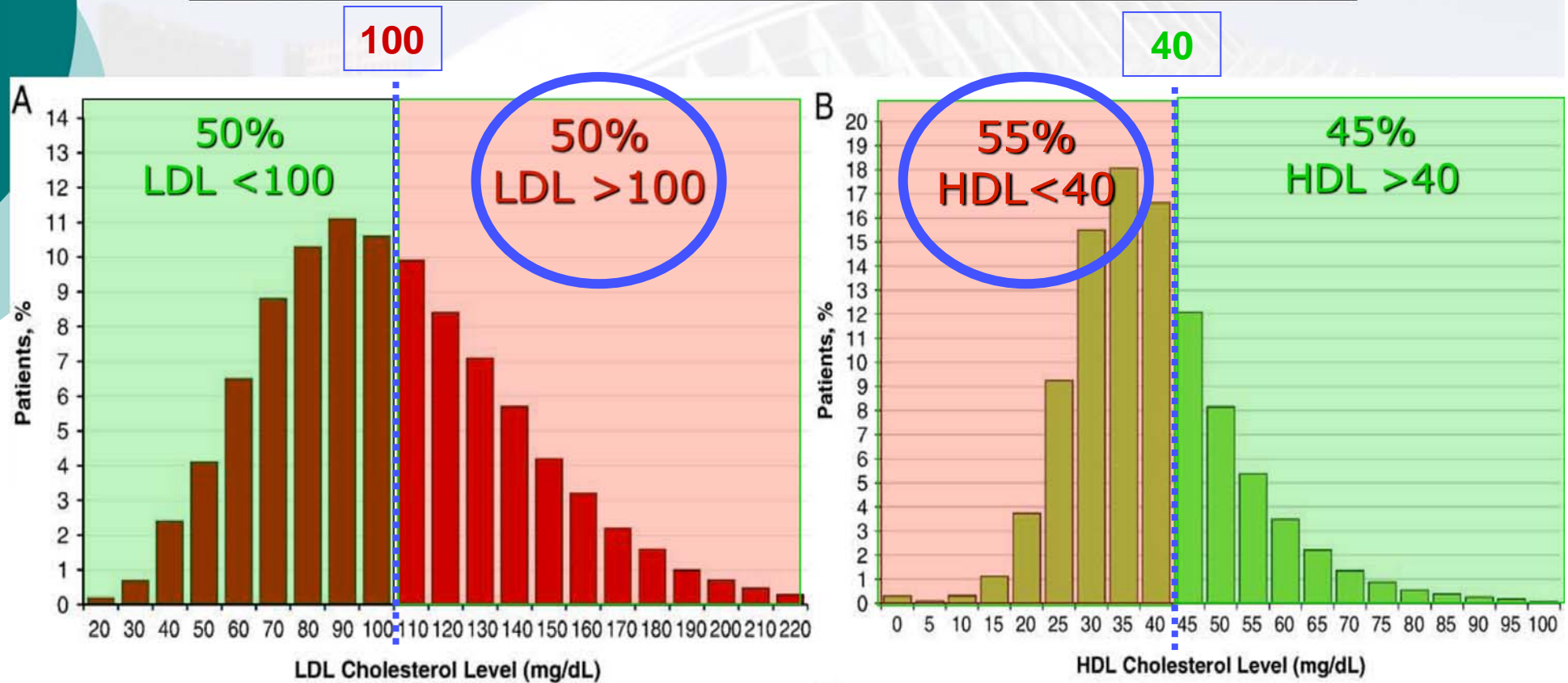
Figure 7: Proportional effects on major vascular events per mmol/L LDL cholesterol reduction subdivided by baseline prognostic factors
Symbols and conventions as in figure 1.

Therapies Based on LDL-C Lowering Reduce the Risks of CHD



Shepherd J et al. *Lancet*. 2002;360:1623–1630; Downs JR et al. *JAMA*. 1998;279:1615–1622; Sacks FM et al. *N Engl J Med*. 1996;335:1001–1009; Shepherd J et al. *N Engl J Med*. 1995;333:1301–1307; Sever PS et al. *Lancet*. 2003;361:1149–1158; Heart Protection Study Collaborative Group. *Lancet*. 2002;360:7–22; Scandinavian Simvastatin Survival Group. *Lancet*. 1994;344:1383–1389; LIPID Study Group. *N Engl J Med*. 1998;339:1349–1357.

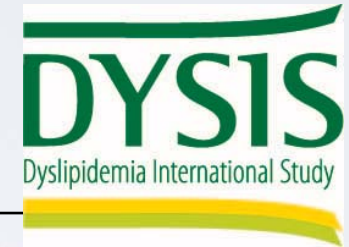
Lipid levels in patients hospitalized with coronary artery disease: An analysis of 136,905 hospitalizations



LDL

HDL

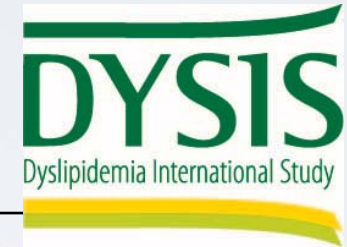
Niveles de lípidos en las primeras 24h del ingreso por enf coronaria



Estudio DYSIS (Global / España)

Estudio DYSIS

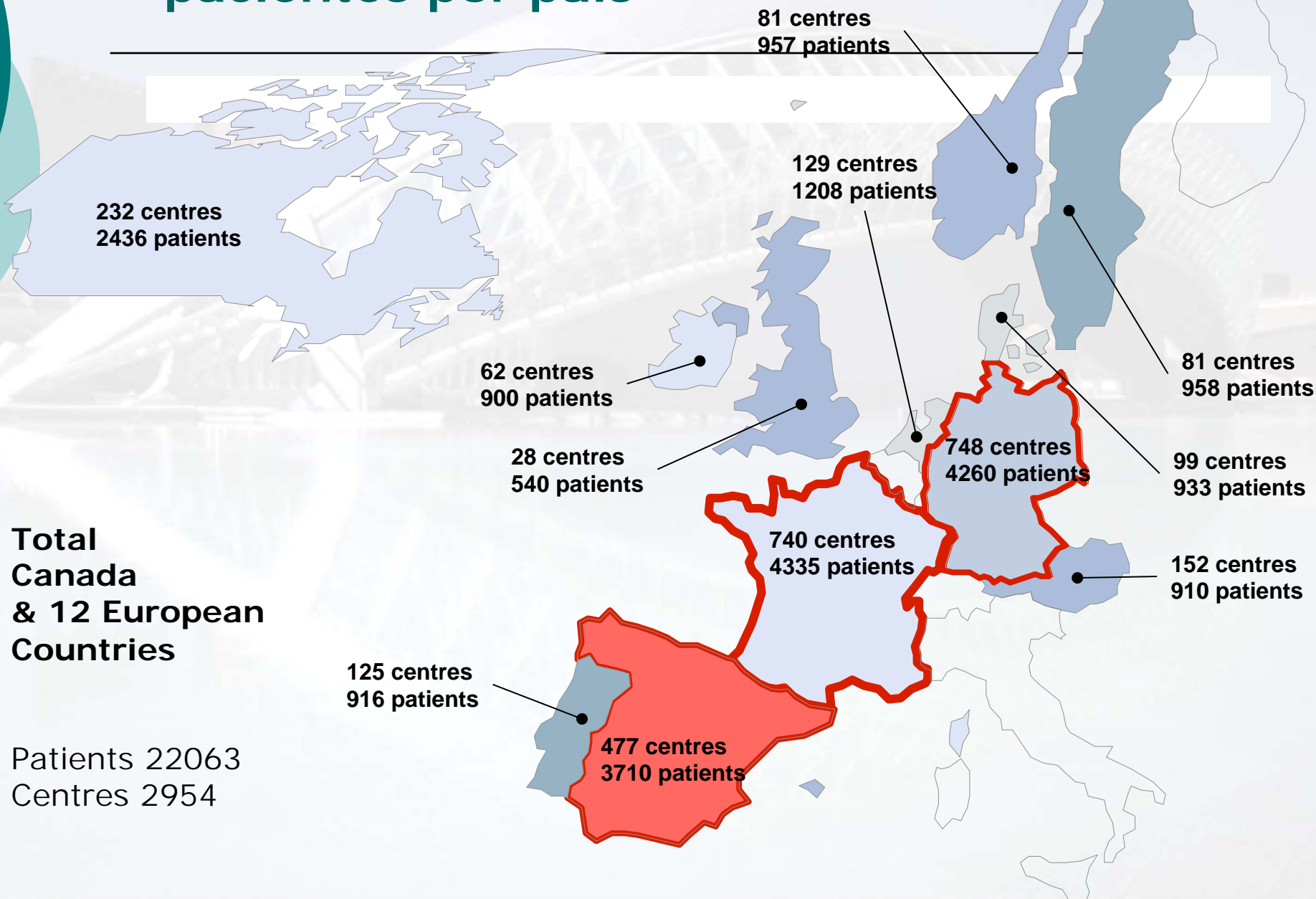
Objetivos



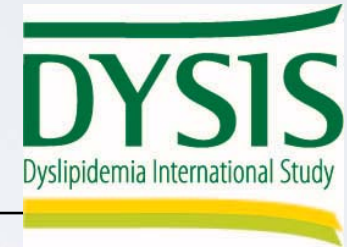
- **Evaluar la prevalencia y los tipos de alteraciones lipídicas persistentes en pacientes tratados con estatinas**

- **Establecer un marco en el cual se puedan incluir nuevas recomendaciones para tratamientos clínicos futuros.**

Centros participantes y pacientes por país



Métodos (I)



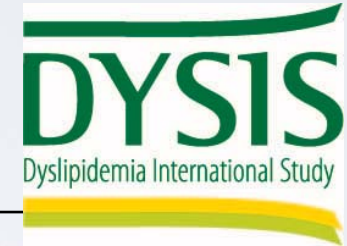
Estudio epidemiológico, internacional multicéntrico,
transversal,

Criterios de inclusión

- En tratamiento actual con estatinas ≥ 3 meses
- Edad ≥ 45 años
- Perfil lipídico
- Consentimiento informado

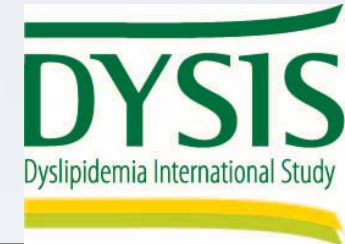
	GLOBAL	ESPAÑA
Pacientes (n)	22063	3710
Centros	2987	477
Atención primaria	73,8%	68,8%
Especialistas	26,2%	31,2%

Métodos (II)



- Examen clínico e historial médico
 - abril -2008 / feb - 2009.
- Colesterol total, c-LDL, c-HDL y TG.
- Datos demográficos, antropométricos
- Factores de riesgo CV y tratamientos CV
- Clasificación de riesgo CV (ESC)
 - Objetivos lipídicos c-LDL, c-HDL y TG.

Características de los pacientes (Global)

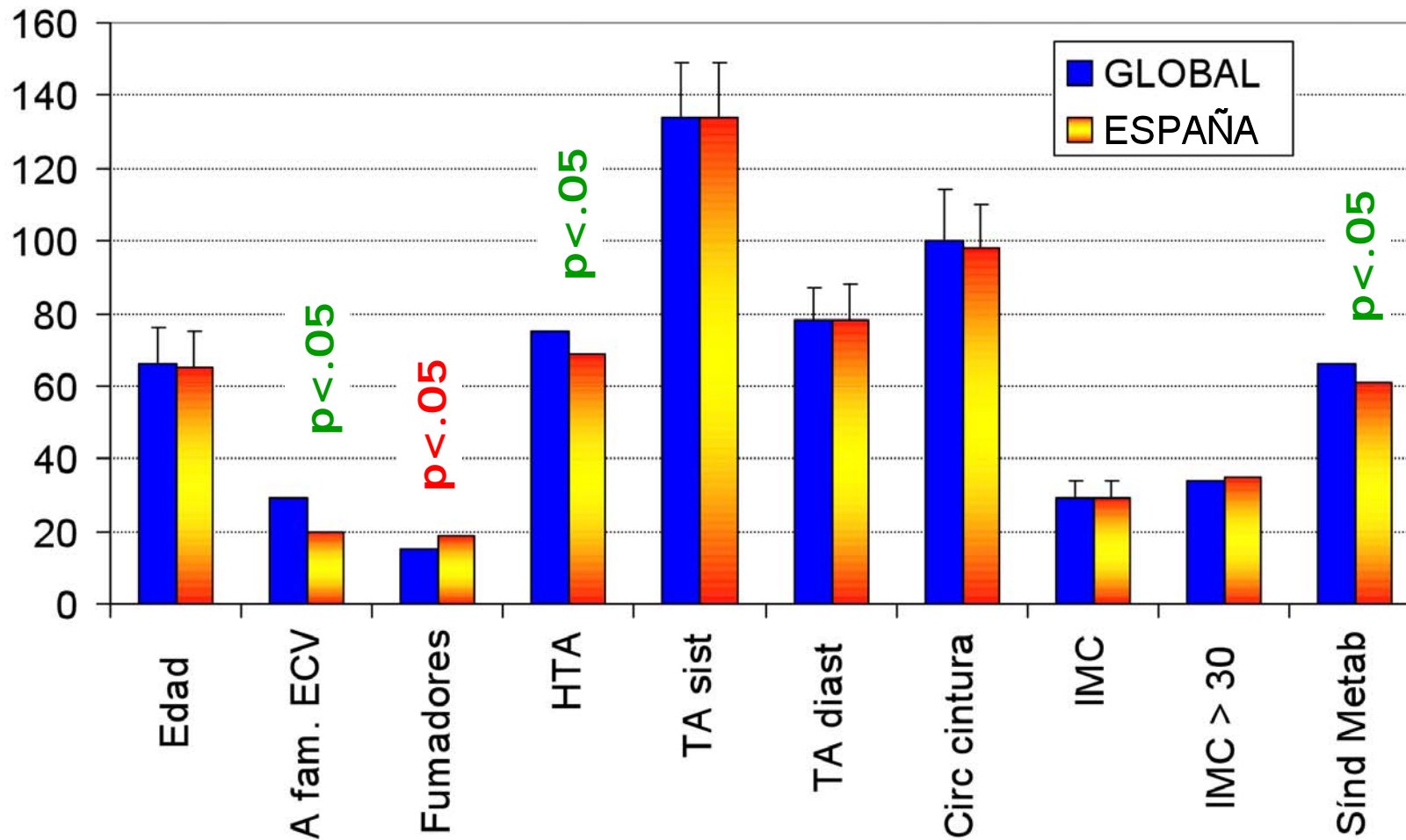


	Todos	Hombres[¶]	Mujeres[¶]
	(N = 22063)	(N = 12834)	(N = 9097)
Edad (años) (media ± DE)	65,7 ±9,9	64,7 ±9,7	67,2 ±9,9
Caucásicos (%)*	95,8	96,0	95,7
Antecedente fam. EC(%)[§]	29,4	29,6	29,2
Fumadores (%)	15,1	17,6	11,5
Hipertensión (%)	74,8	74,2	75,6
TA sistólica, mmHg (media± DE)	134,3 ±15,2	133,9±14,9	134,8±15,6
TA diastólica, mmHg (media ± DE)	78,3 ±9,1	78,4 ±9,2	78,2 ±9,1
Circunfer. cintura, cm (media±DE)	100,0 ±13,7	102,9 ±12,6	95,9 ±14,1
IMC (kg/m²) (media ± DE)	28,8 ±5,2	28,7 ±4,7	28,8 ±5,8
IMC ≥ 30 kg/m² (%)	33,5	32,5	34,8
Síndrome Metabólico (IDF)[†]	65,6	63,0	69,4

EC: enfermedad cardíaca, TA: tensión arterial, IMC: índice masa corporal

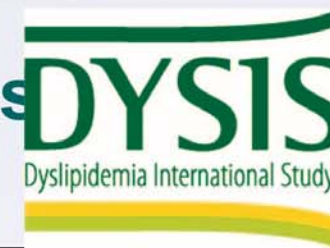
*Datos disponibles en 16780 pacientes; §Historia familiar de primer grado de EC prematura ; † Datos disponibles en 20140 pacientes, definición según *International Diabetes Federation*; ¶ Datos disponibles en 12834 hombres y 9097 mujeres.

Características de los pacientes Ambos sexos



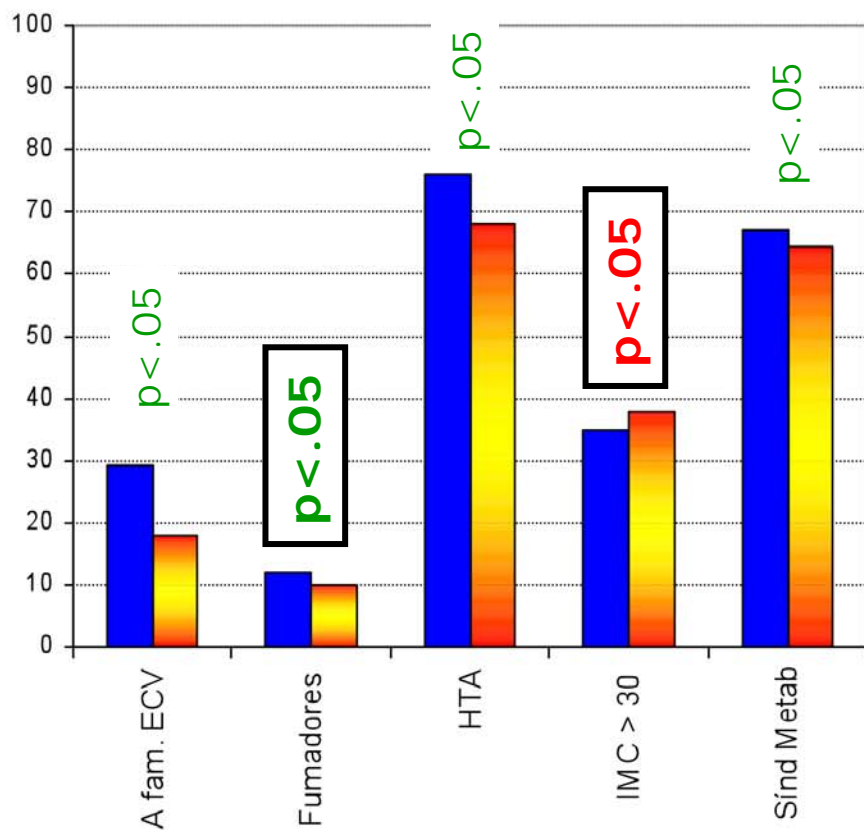
Características de los pacientes

Diferencias por sexos



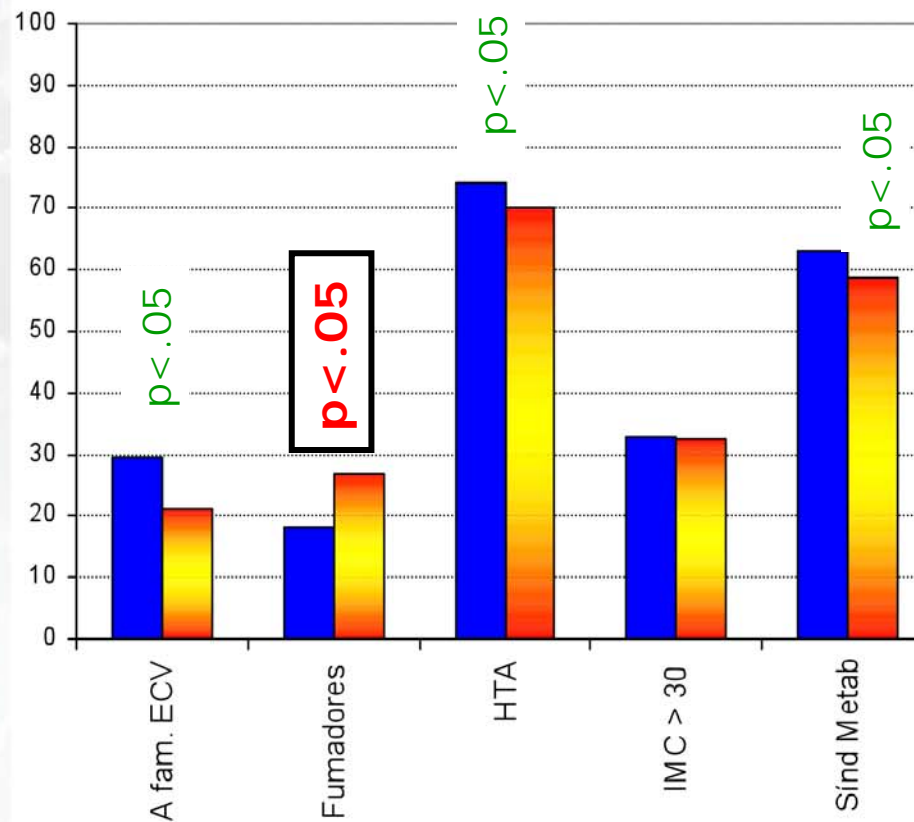
MUJERES

■ GLOBAL ■ ESPAÑA

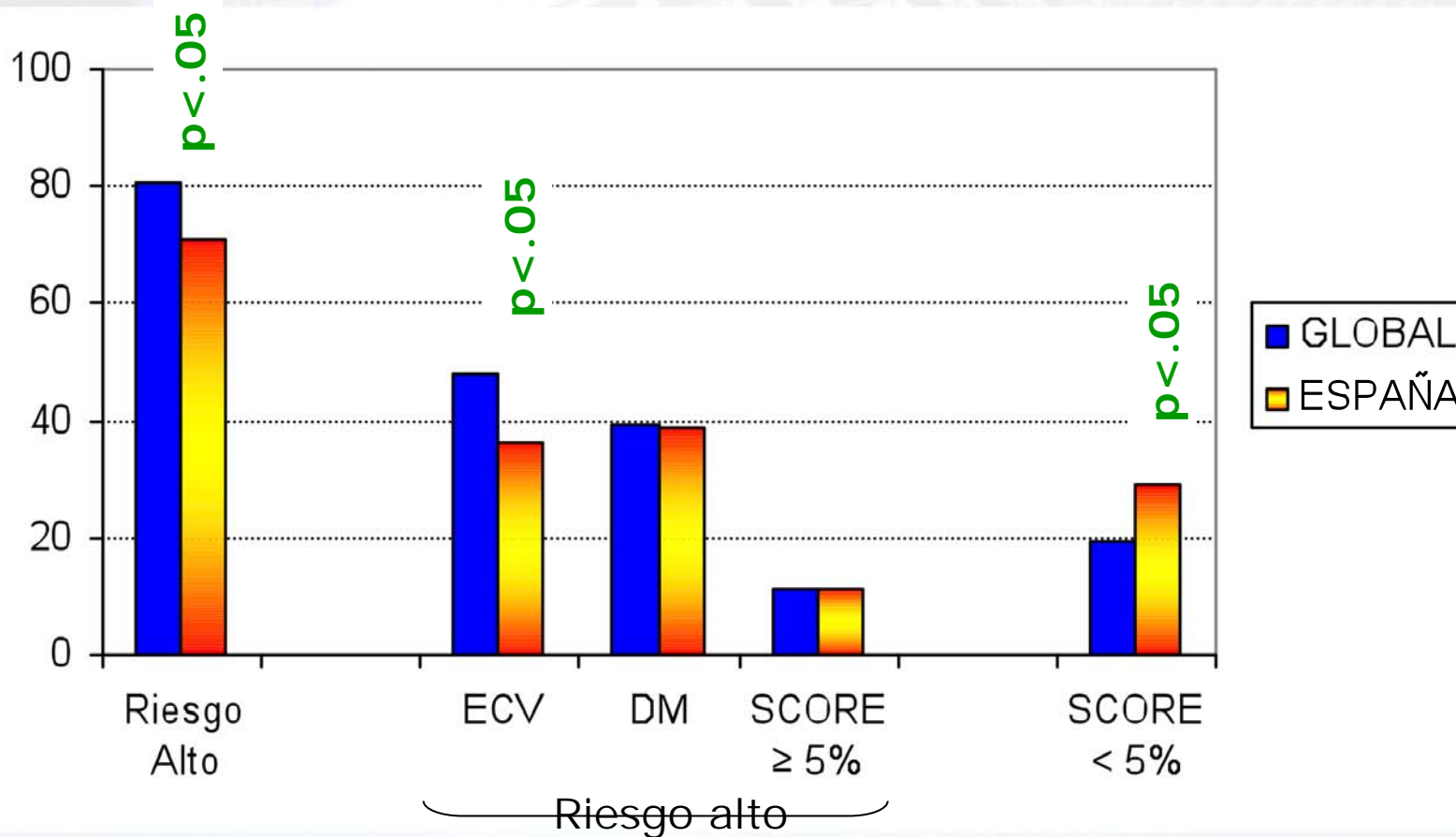


HOMBRES

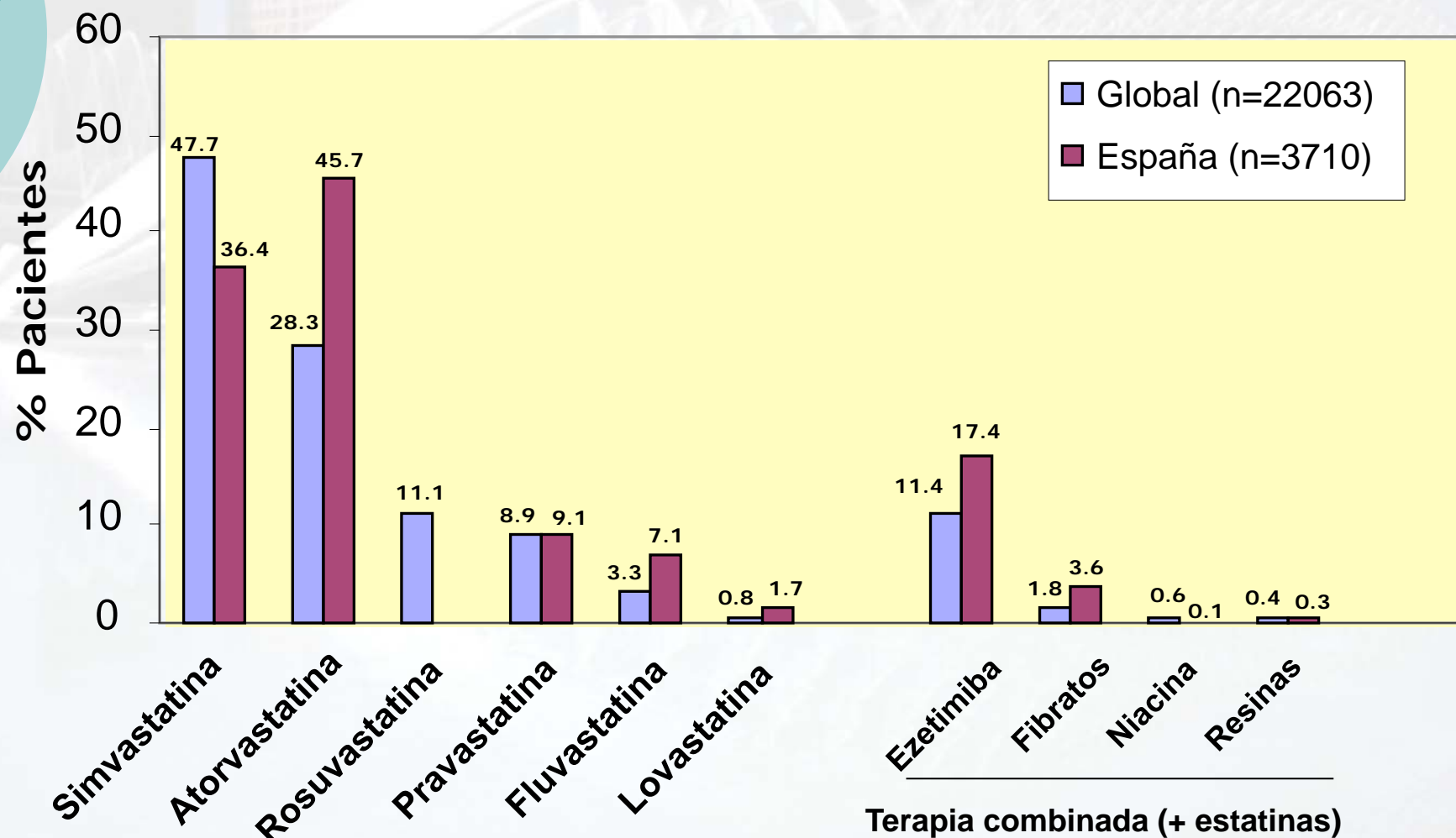
■ GLOBAL ■ ESPAÑA



Características de los pacientes: Riesgo cardiovascular



Tratamientos hipolipemiantes

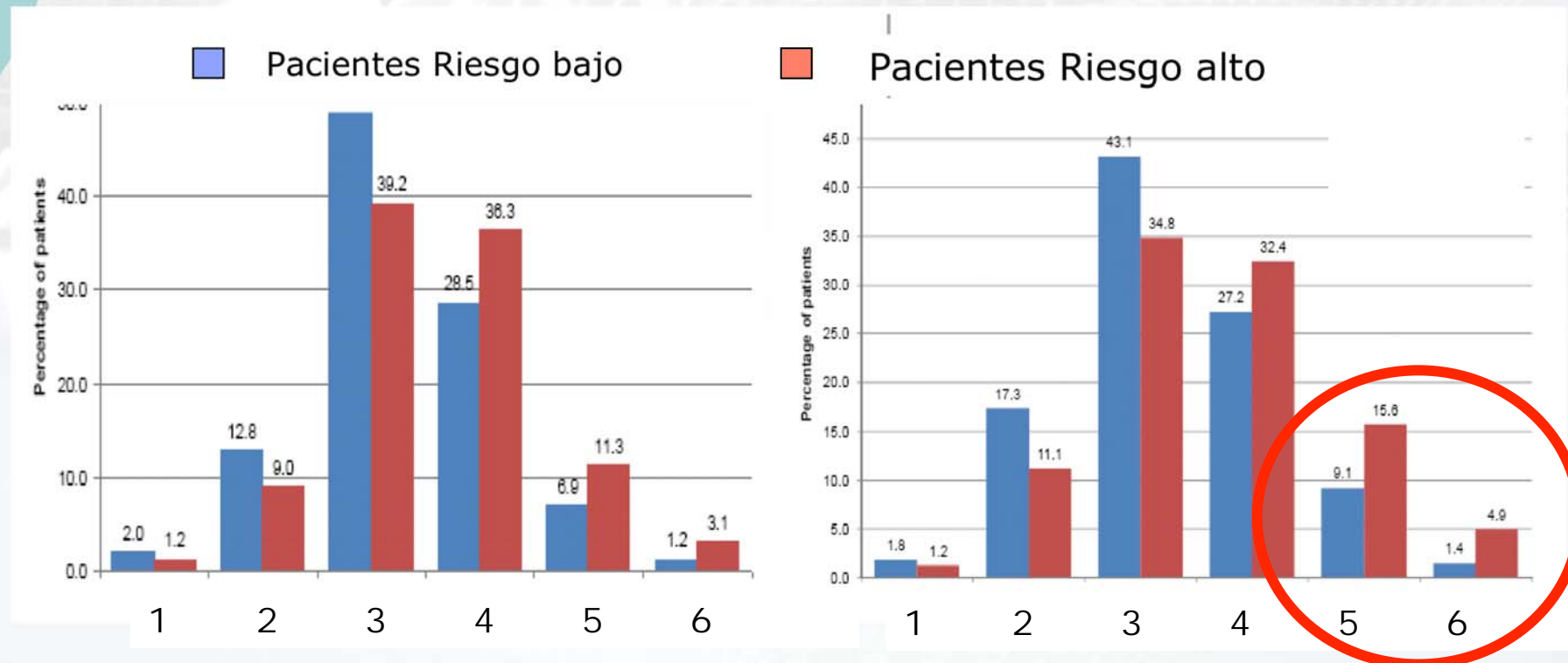


Tratamientos hipolipemiantes

Dosis de estatinas

Global

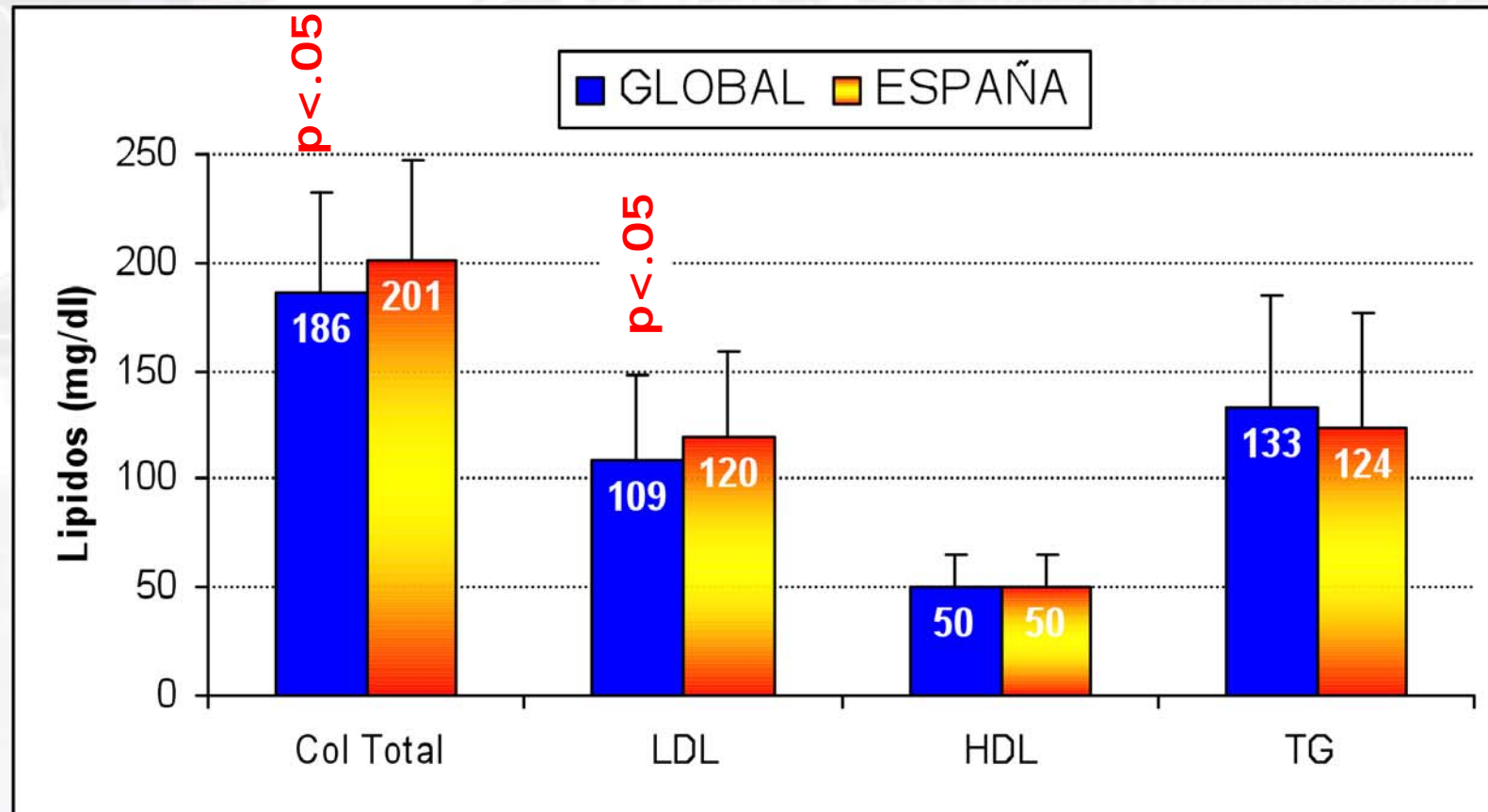
España



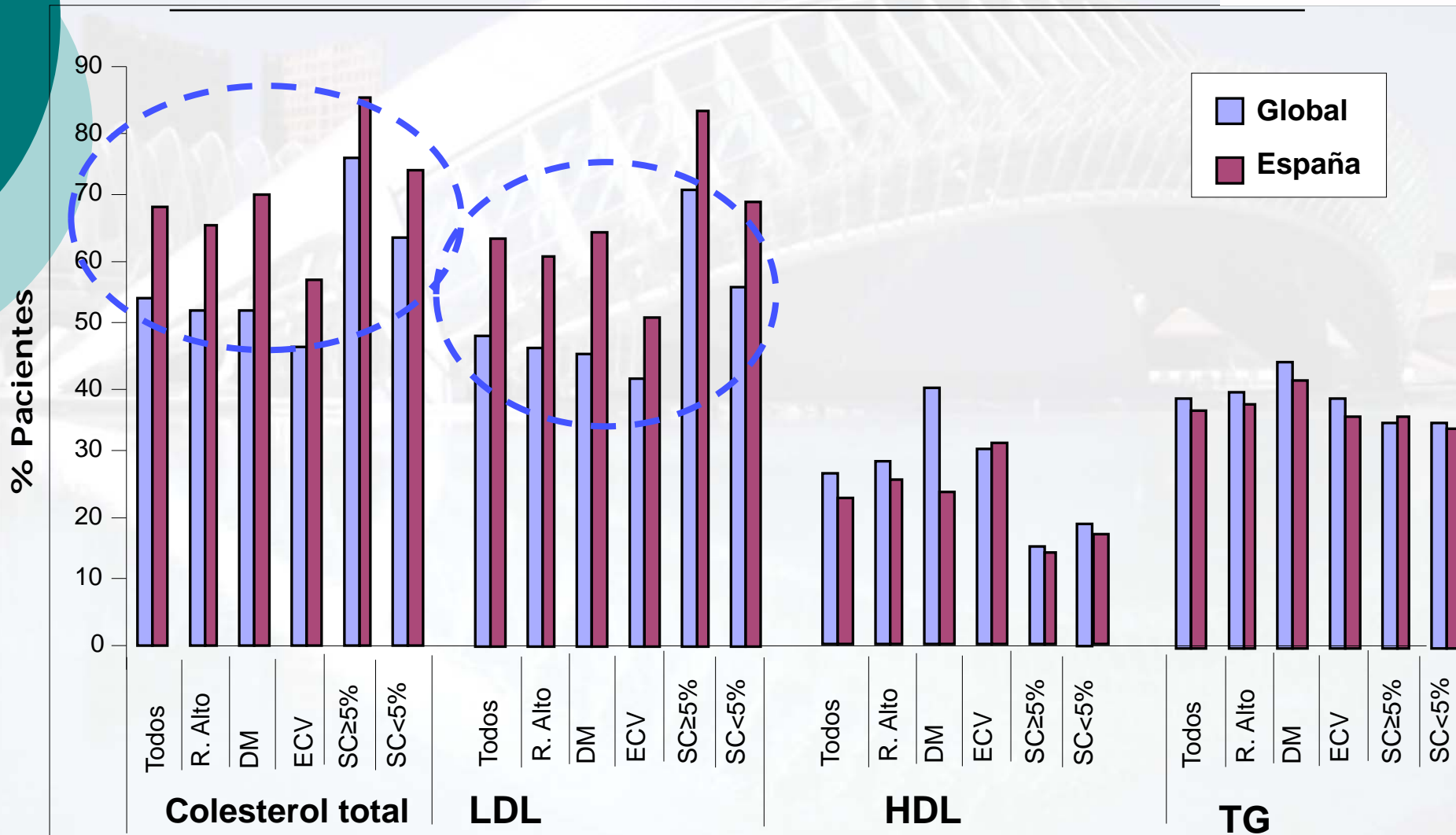
Estatinas: dosis según el riesgo CV de los pacientes

* Potencia dosis estatina 1-6 es equivalente a Simvastatina 5- 10 – 20- 40 -80 - ≥160 mg/día

Características de los pacientes: Parámetros lipídicos



Parámetros lipídicos: Mal control lipídico según RV



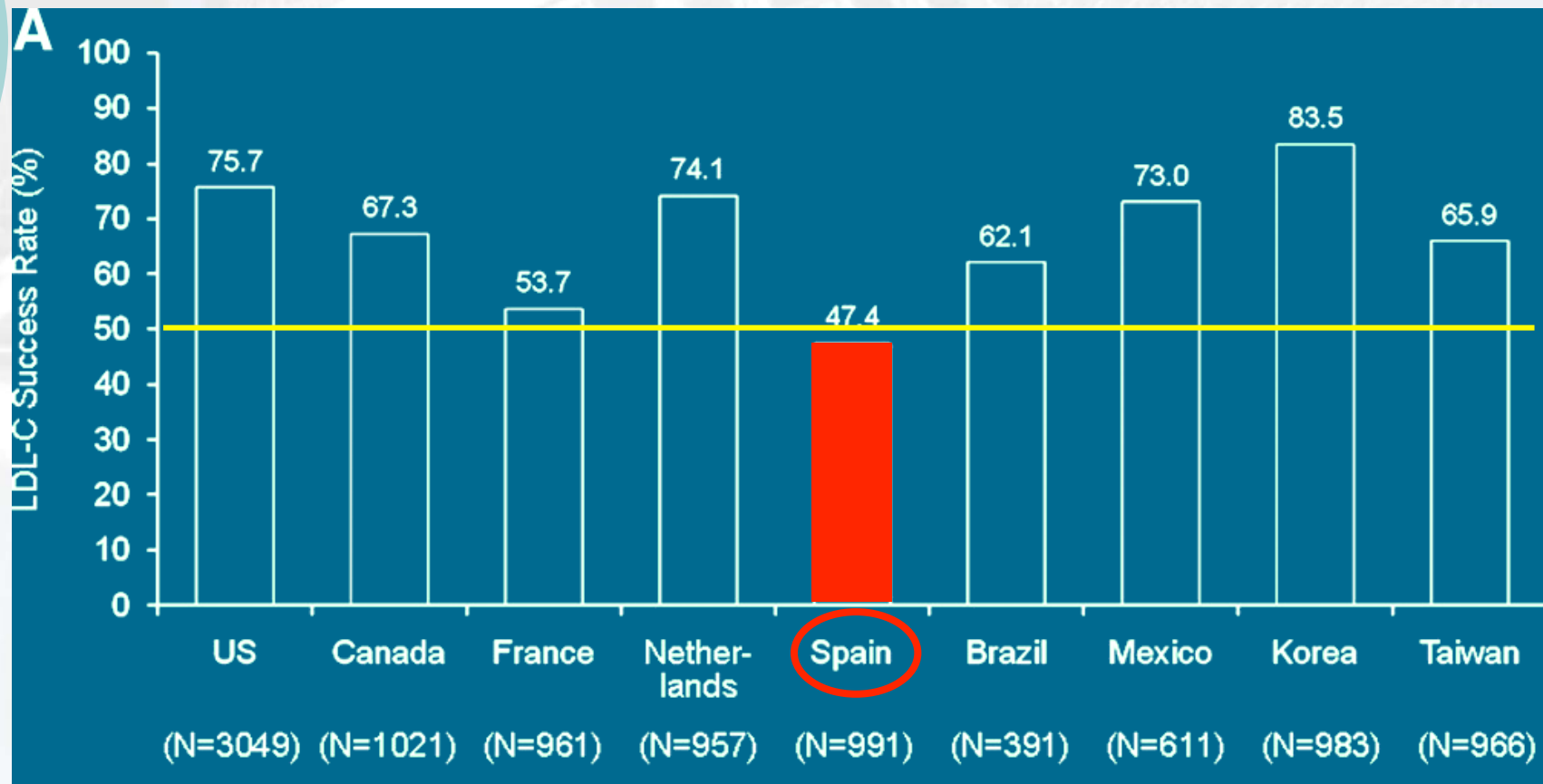
R. Alto: Riesgo cardiovascular alto; DM: Diabetes mellitus; ECV: Enfermedad cardiovascular; SC: ESC Score

Lipid Treatment Assessment Project 2

A Multinational Survey to Evaluate the Proportion of Patients Achieving LDL Goals (2006-2007)

- 10000 patients, 9 countries (America, Europe, Asia)
- Stable lipid-lowering therapy > 3 months
- LDL goals according to guidelines (NCEP, European)
- Success rate 73%.

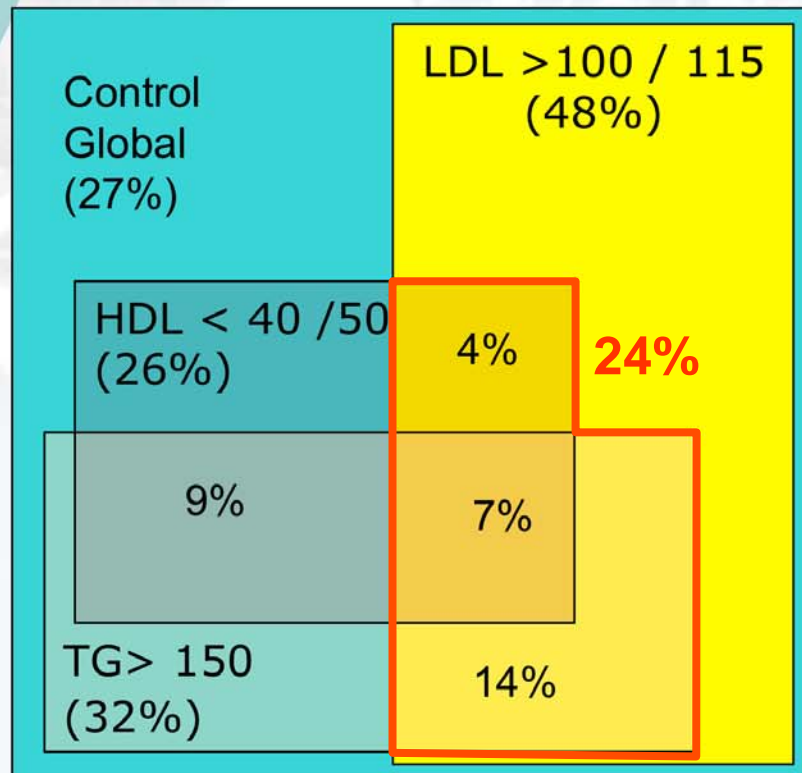
Lipid Treatment Assessment Project 2



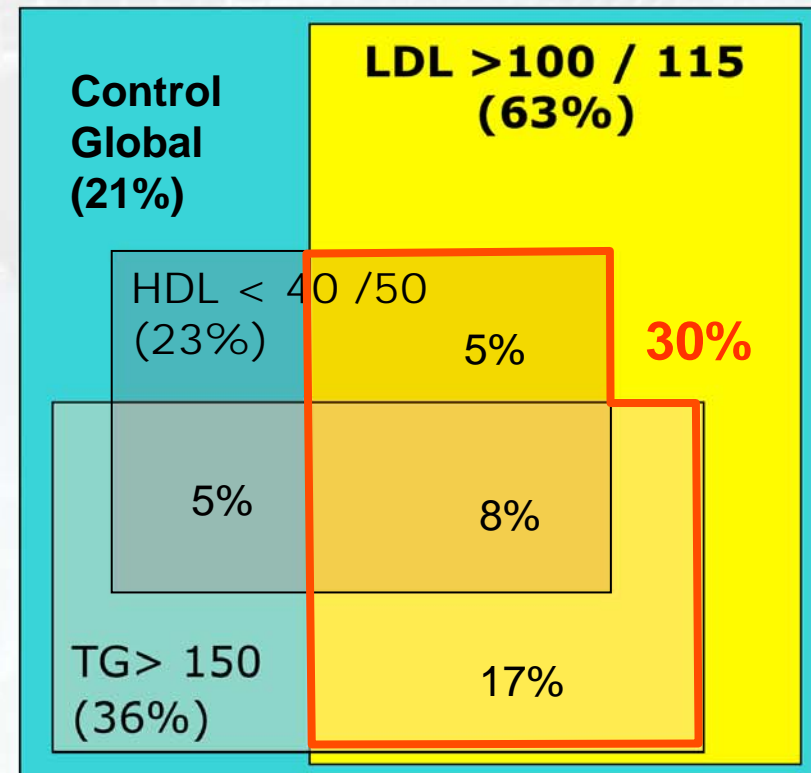
Distribución de alteraciones lipídicas simples y múltiples combinadas

Alteraciones lipídicas en el total de pacientes con el perfil lipídico completo*

GLOBAL N=14000



ESPAÑA N=2557

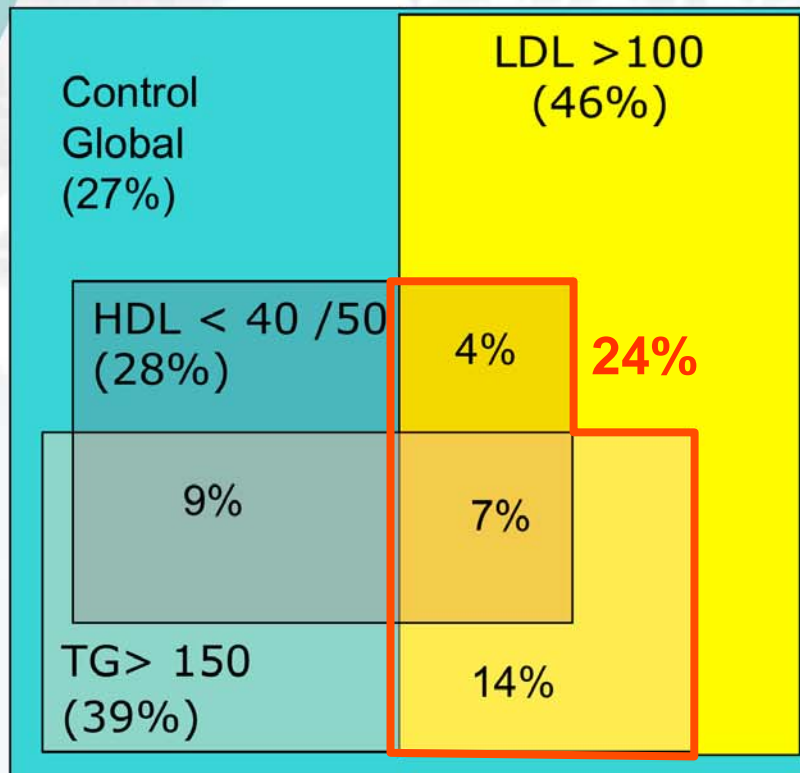


LDL mal controlado + otra alteración lipídica

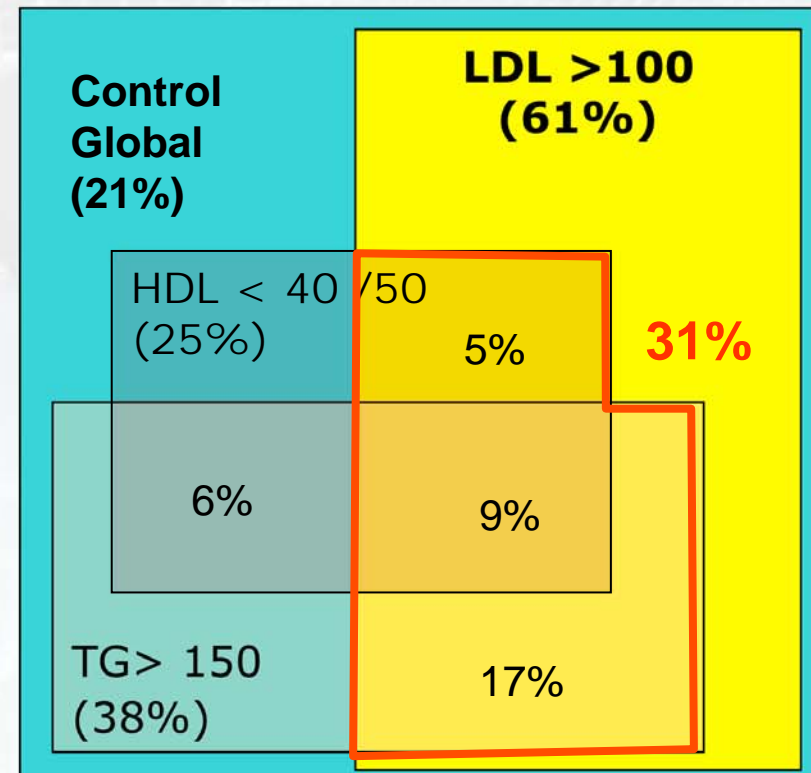
Distribución de alteraciones lipídicas simples y múltiples combinadas

Alteraciones lipídicas en pacientes de **Alto Riesgo***
(ECV, Diabetes y/o ESC-Score $\geq 5\%$)

GLOBAL N=11213



ESPAÑA N=1794



LDL mal controlado + otra alteración lipídica

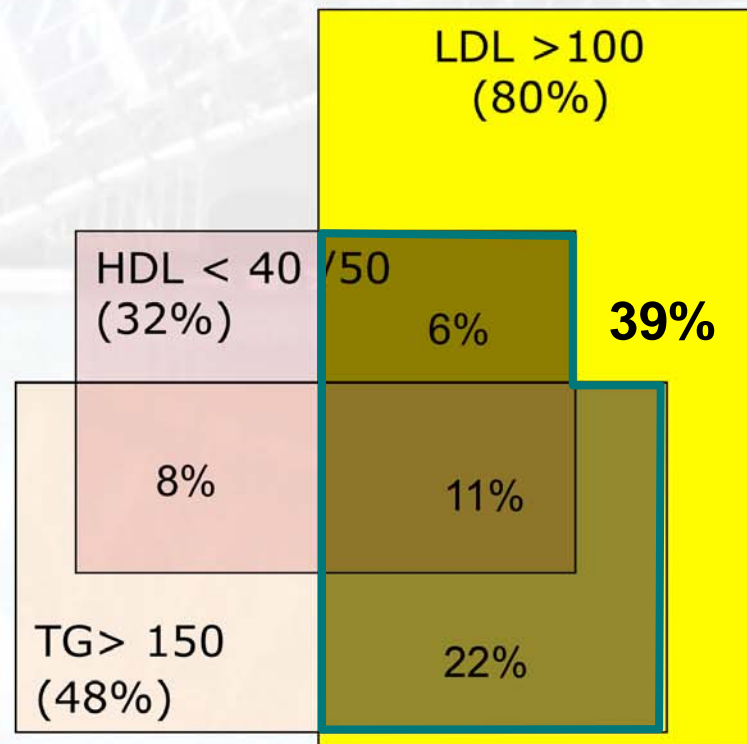
Distribución de alteraciones lipídicas simples y múltiples combinadas

Alteraciones lipídicas en pacientes de **Alto Riesgo***

(ECV, Diabetes y/o ESC-Score $\geq 5\%$)

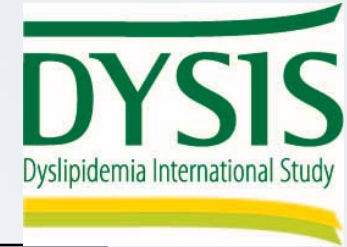
Pacientes con al menos 1 anomalía lipídica

ESPAÑA N=1794



LDL mal controlado + otra alteración lipídica

Conclusiones



- ✓ Alteraciones lipídicas frecuentes y persistentes en los pacientes tratados con estatinas
- ✓ Peor control en España a pesar de uso de dosis más altas de estatinas
- ✓ Alta frecuencia de alteraciones lipídicas combinadas (hasta un 40% de los pacientes con mal control de LDL)
- ✓ Son necesarias nuevas medidas terapéuticas para un control integral del perfil lipídico aterogénico (c-LDL, c-HDL y TG) en pacientes de riesgo alto



EDITORIAL

SCIENCE • VOL. 272 • 3 MAY 1996

Heart Attacks: Gone with the Century?

Michael S. Brown and Joseph L. Goldstein



Heart Attacks:
a challenge for the XXIst Century

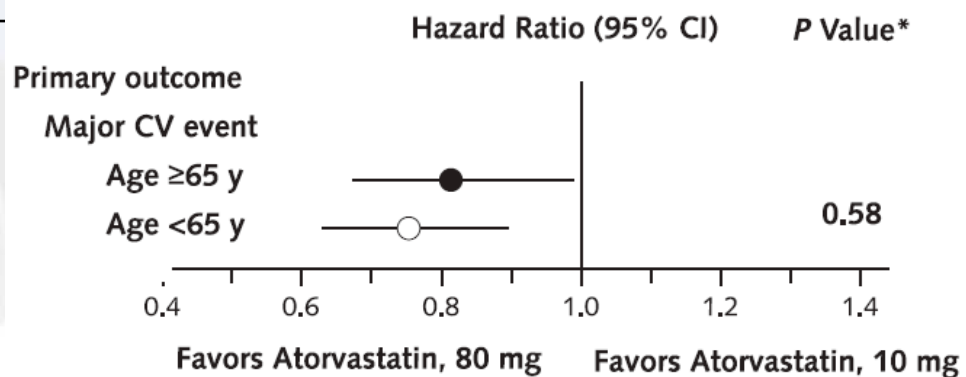
Arteriosclerosis:
un reto para el siglo XXI



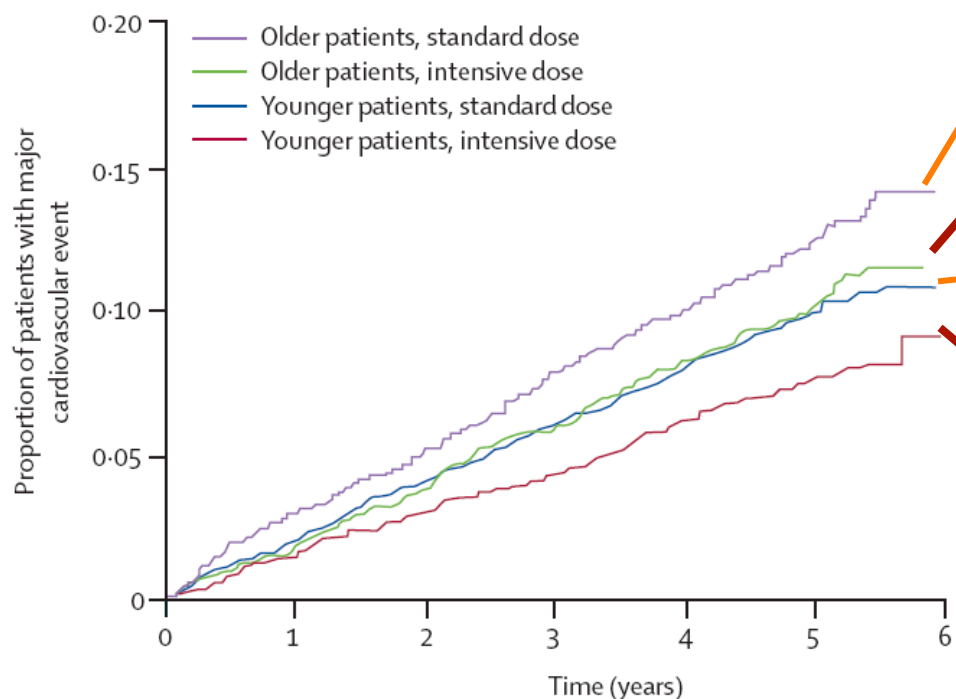
Gracias



TNT: TREATING NEW TARGETS OLDER ADULTS



Intensive statin therapy
makes you 'younger'
from a cardiovascular
perspective



ATV10 >65y

ATV80 >65y

ATV10 <65y

ATV80 <65y

Wenger. Ann Intern Med. 2007;147:1

Guijarro Lancet 2008;372:535.