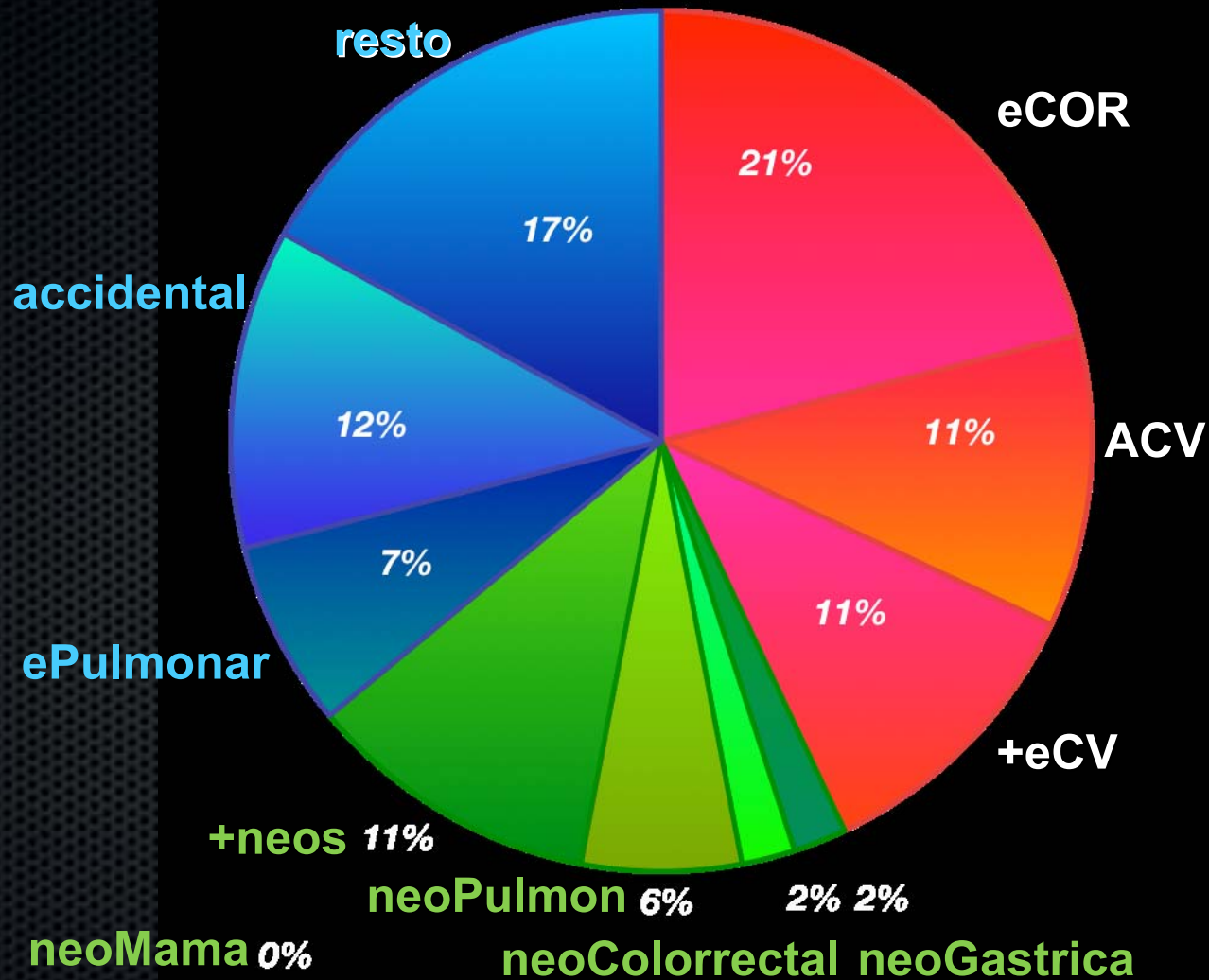


riesgo y prevención cardiovascular
control del perfil lipídico

nuestra situación actual

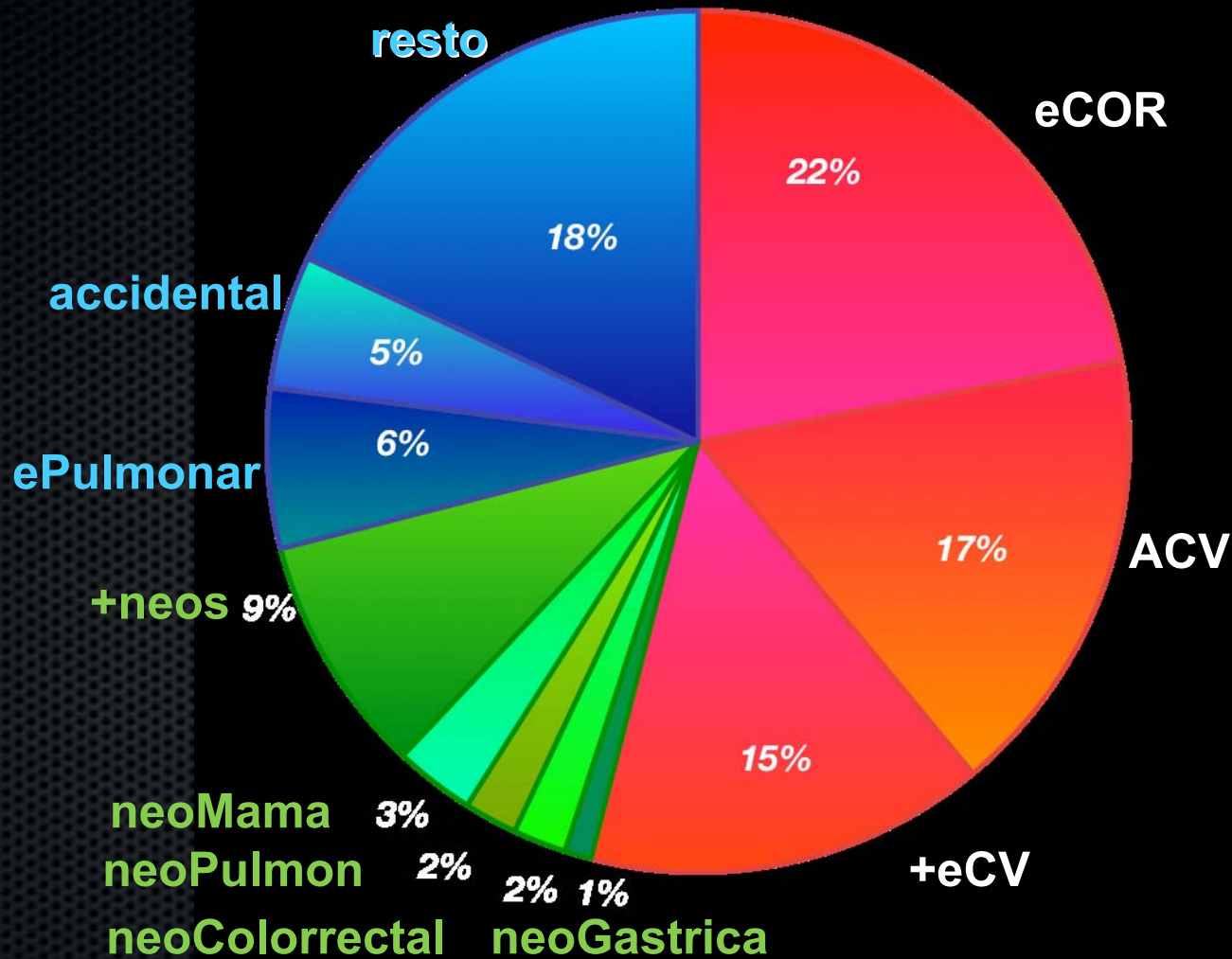
mortalidad en EII hombres

datos 20



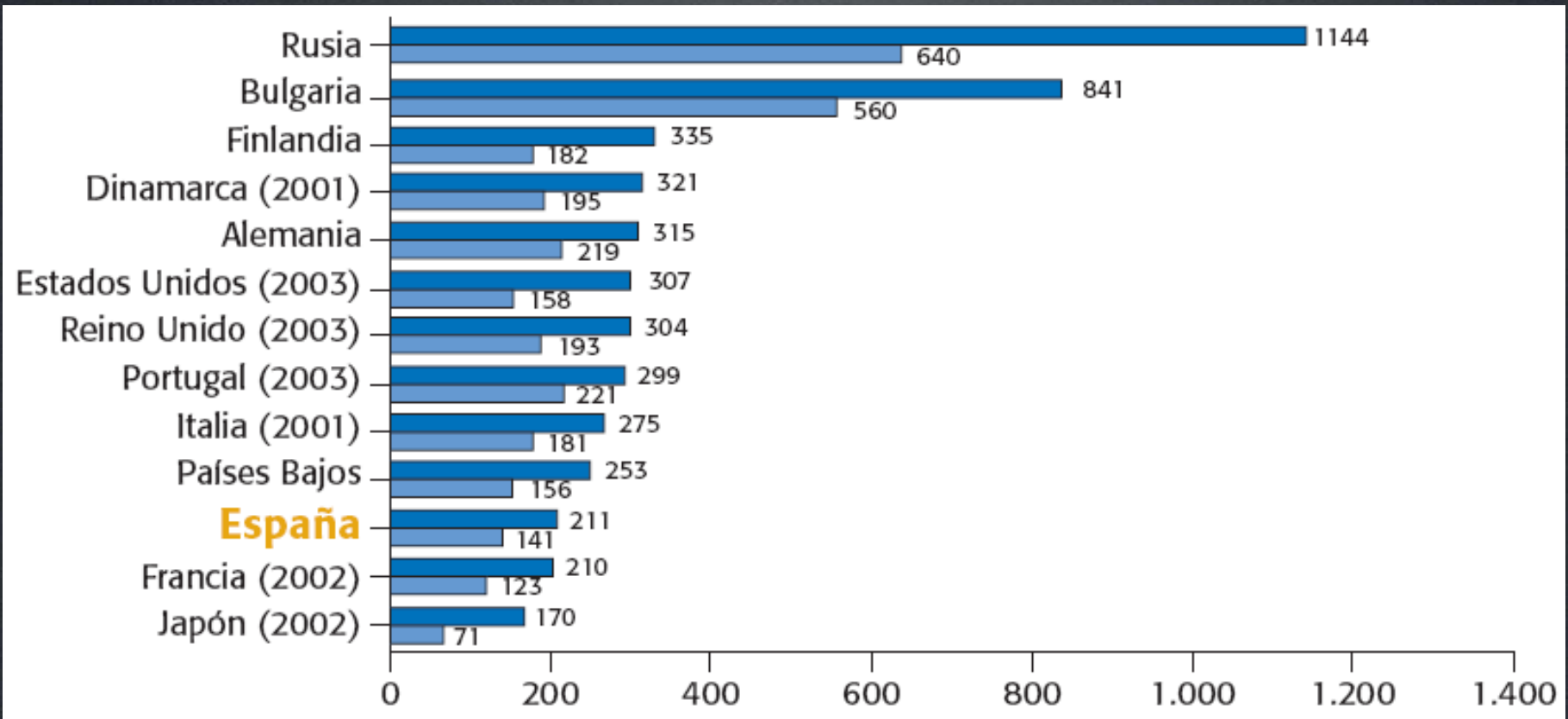
mortalidad en EII mujeres

datos 20



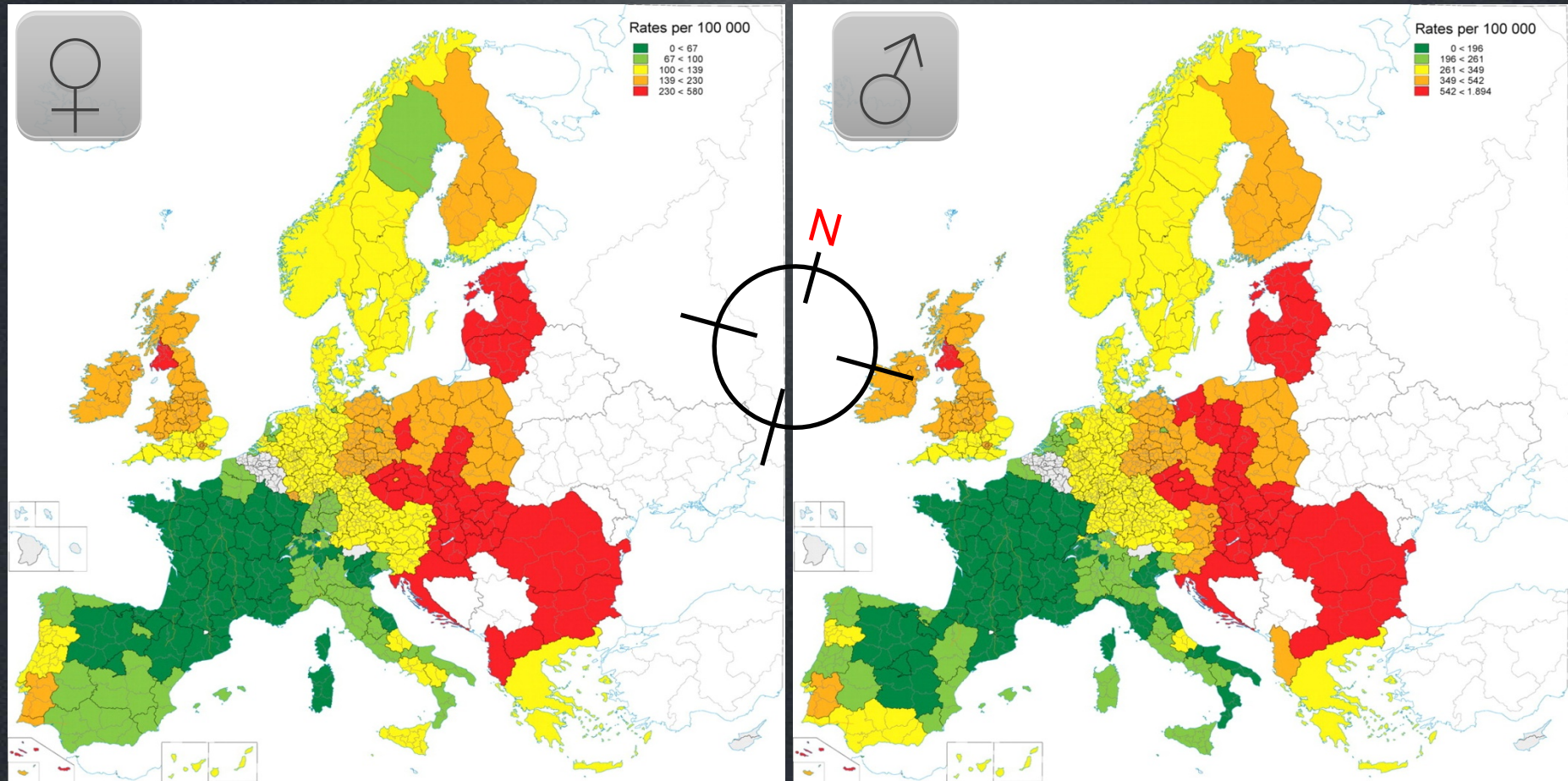
mortalidad por enfermedades cardiovasculares

- Mortalidad CV (2004), por países mortalidad total, tasa /100 000, ajustada por edad



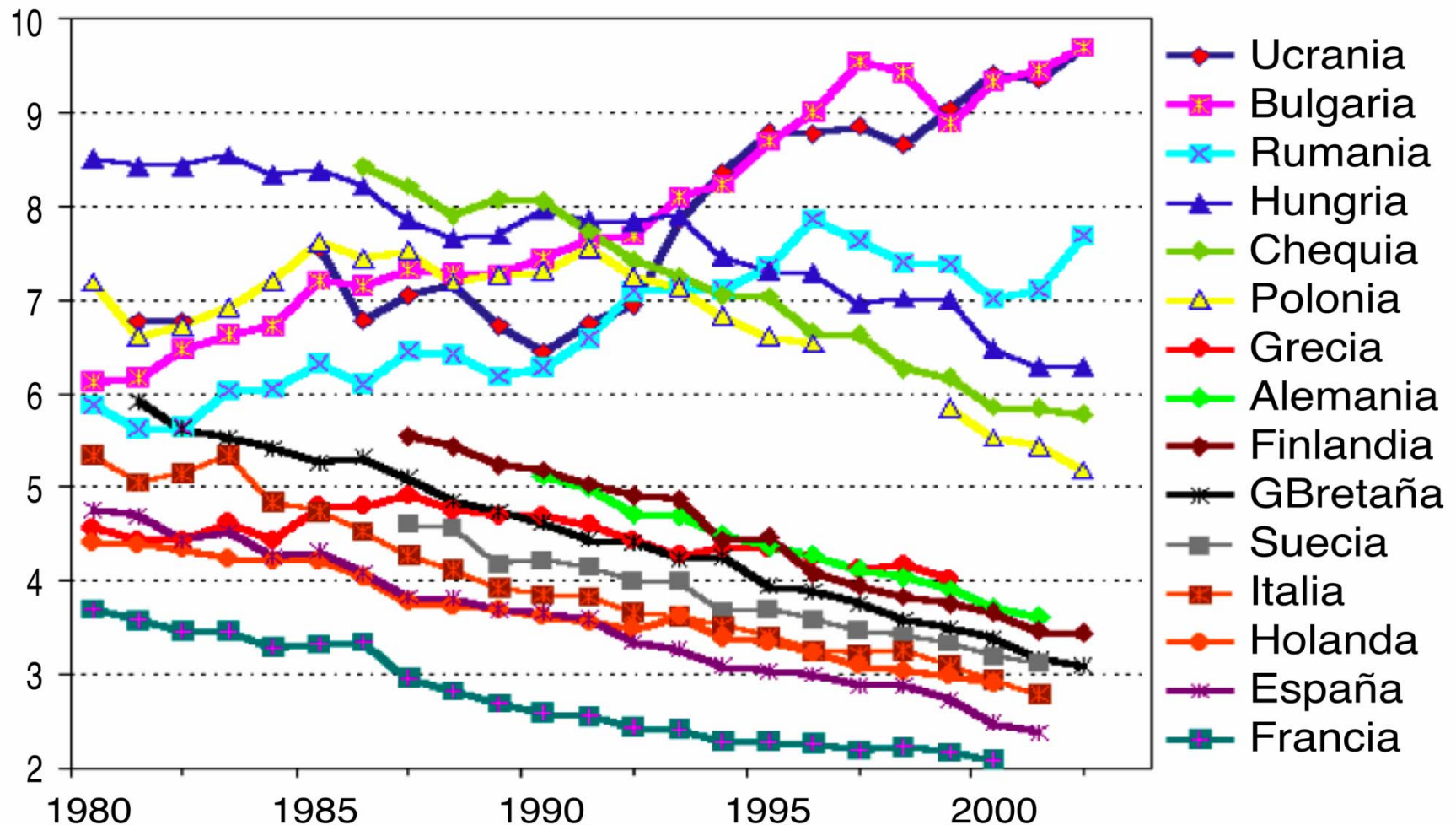
UE mortalidad por enfermedades cardiovasculares

- ▶ Mortalidad CV en Europa, distribución regional corregido para edad, datos 2000, tasa/100 000

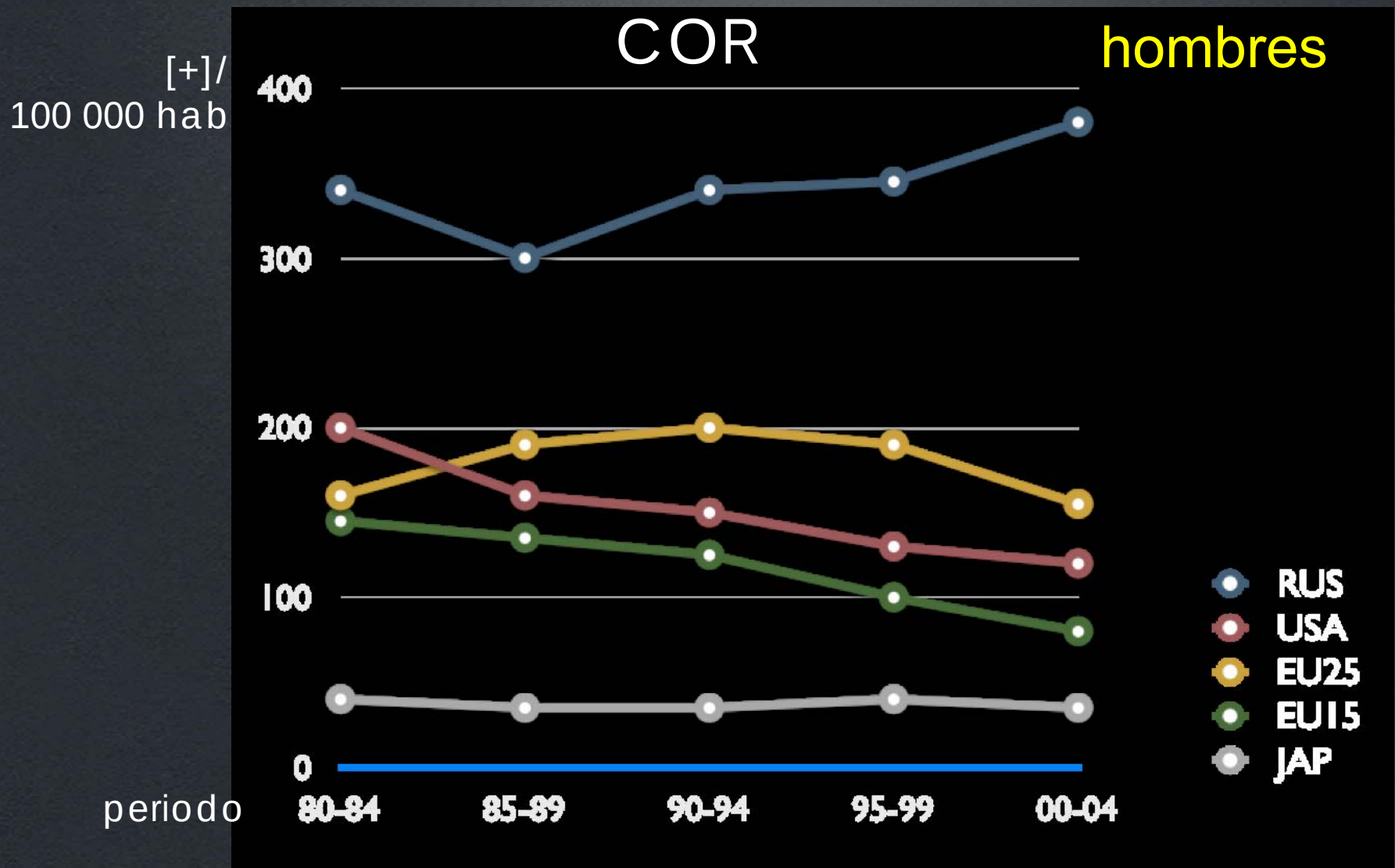


UE evolución mortalidad por enfermedades cardiovasculares

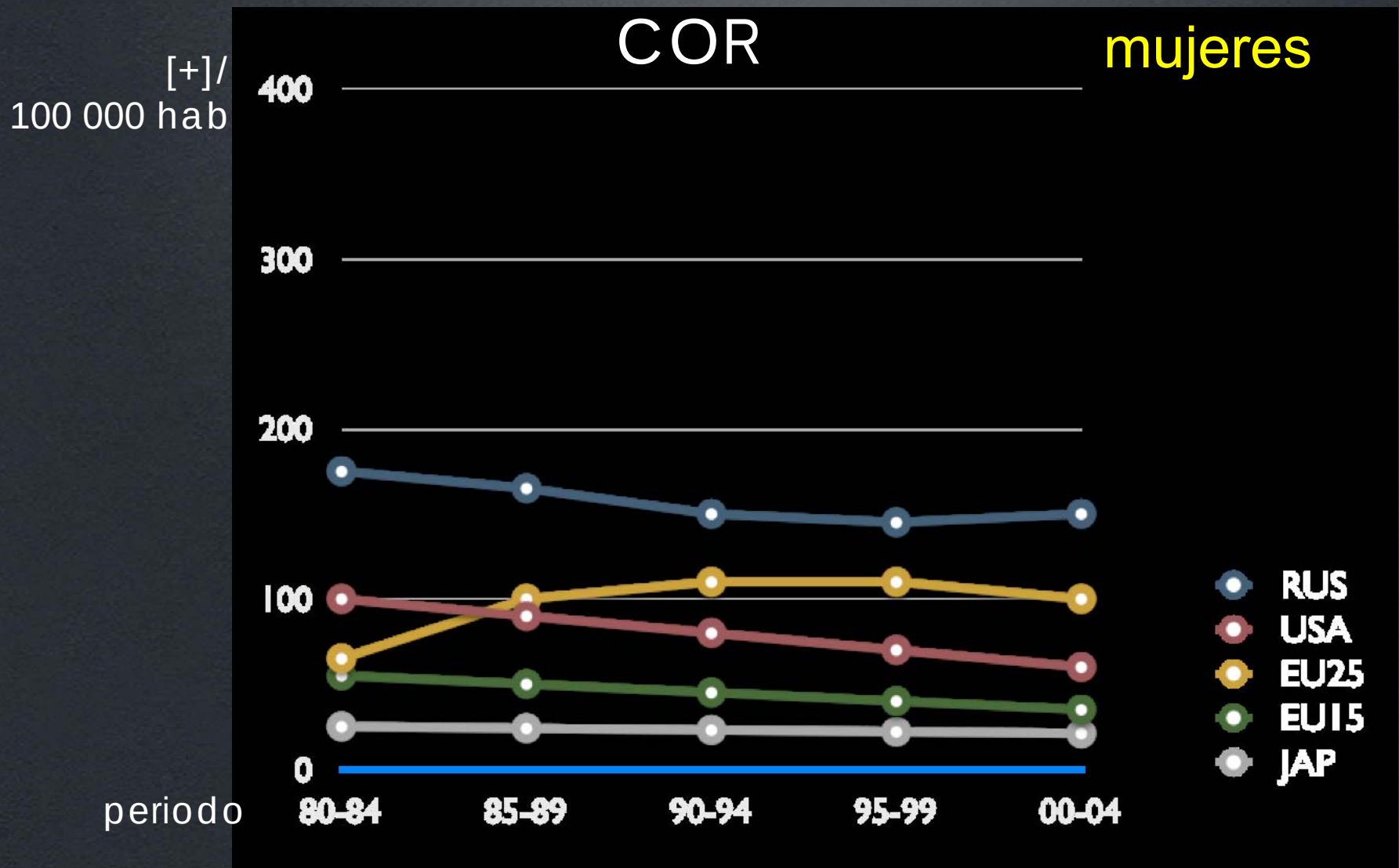
Corregido para edad y sexo, tasa/100 00
ESC



mortalidad cardiovascular hasta 2004

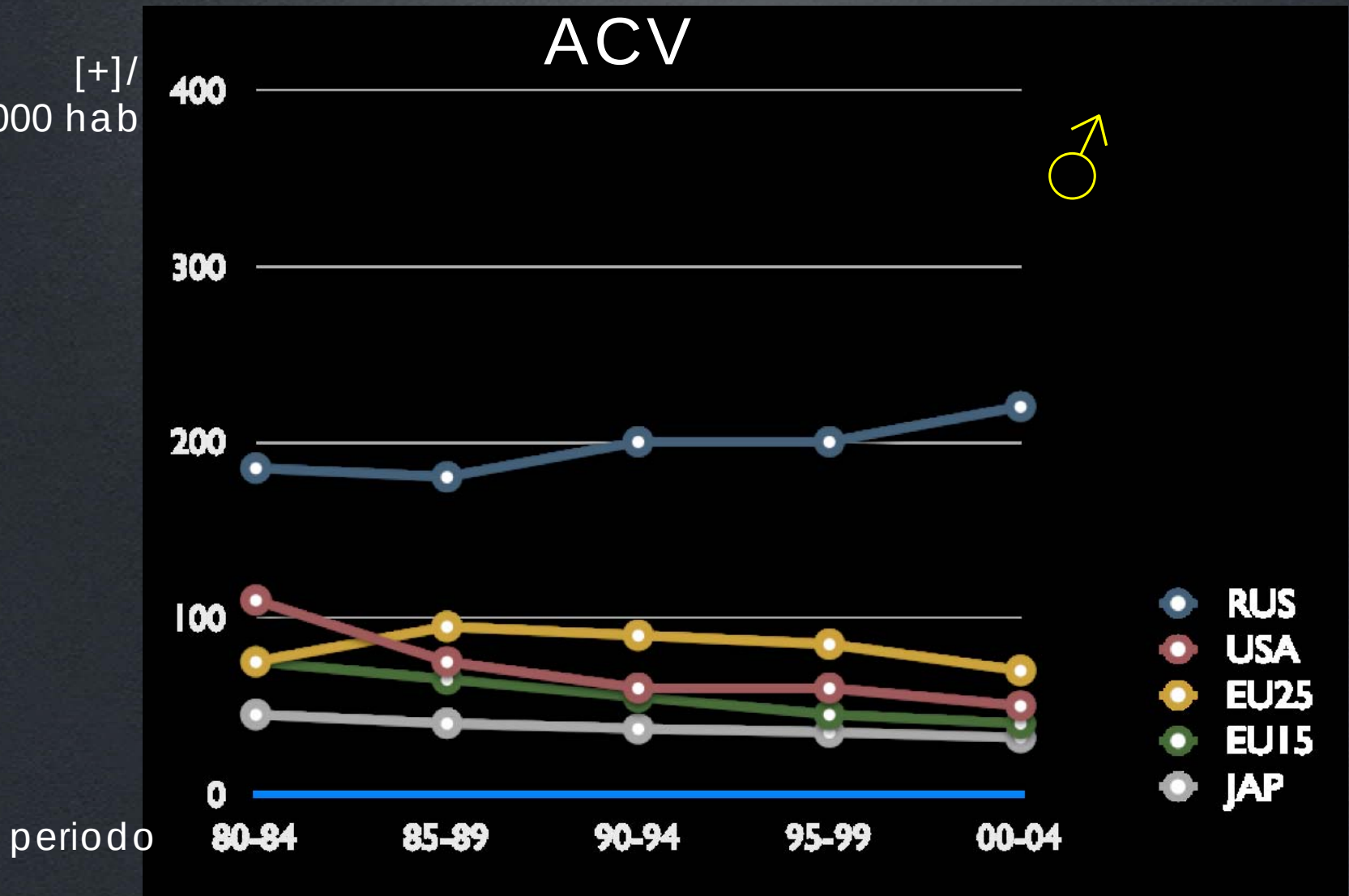


mortalidad cardiovascular hasta 2004

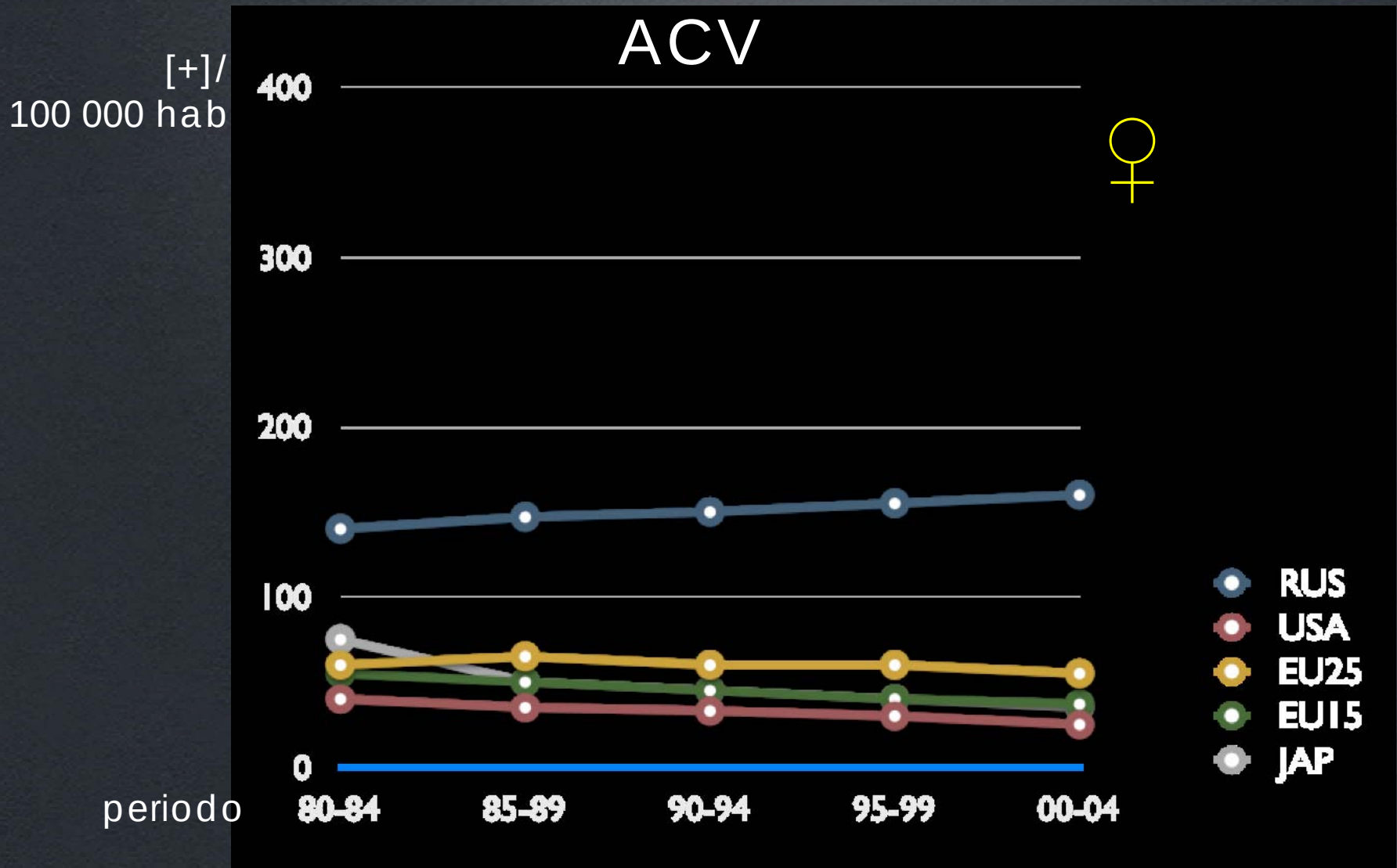


mortalidad cardiovascular hasta 2004

[+]/
100 000 hab

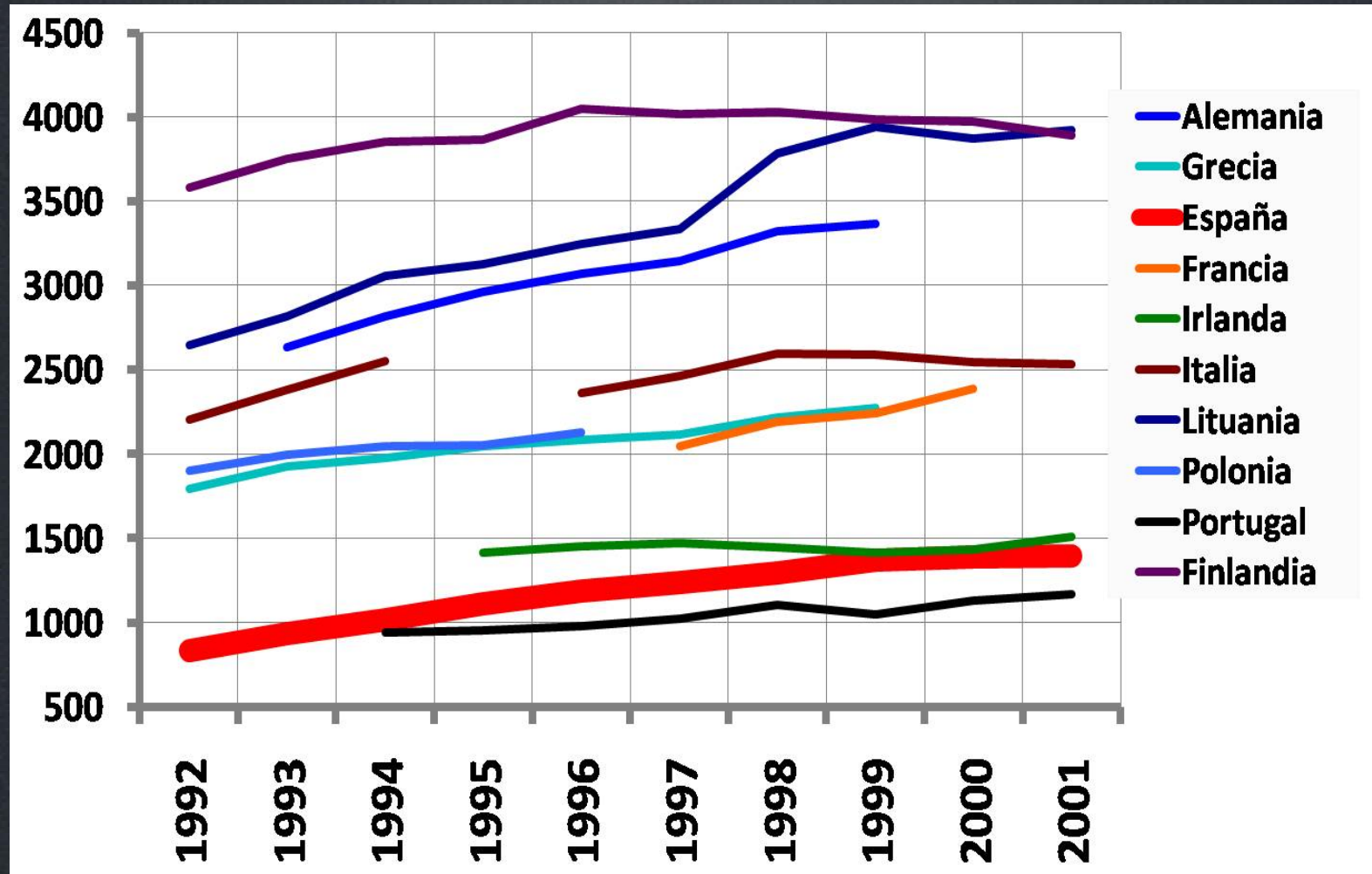


mortalidad cardiovascular hasta 2004



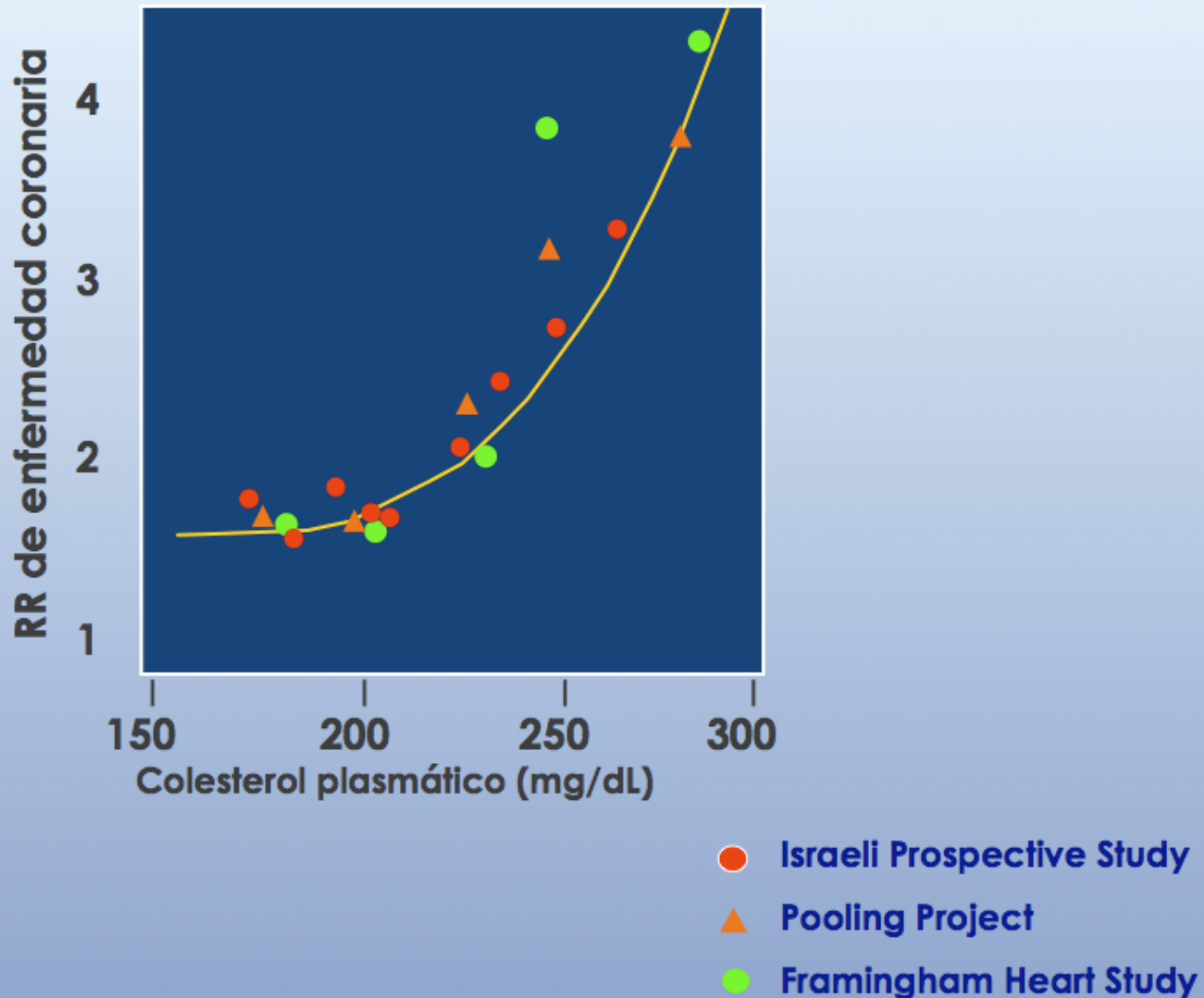
UE evolución **morbilidad** por enfermedades cardiovasculares

▣ Tasa/100 000
Eurostat



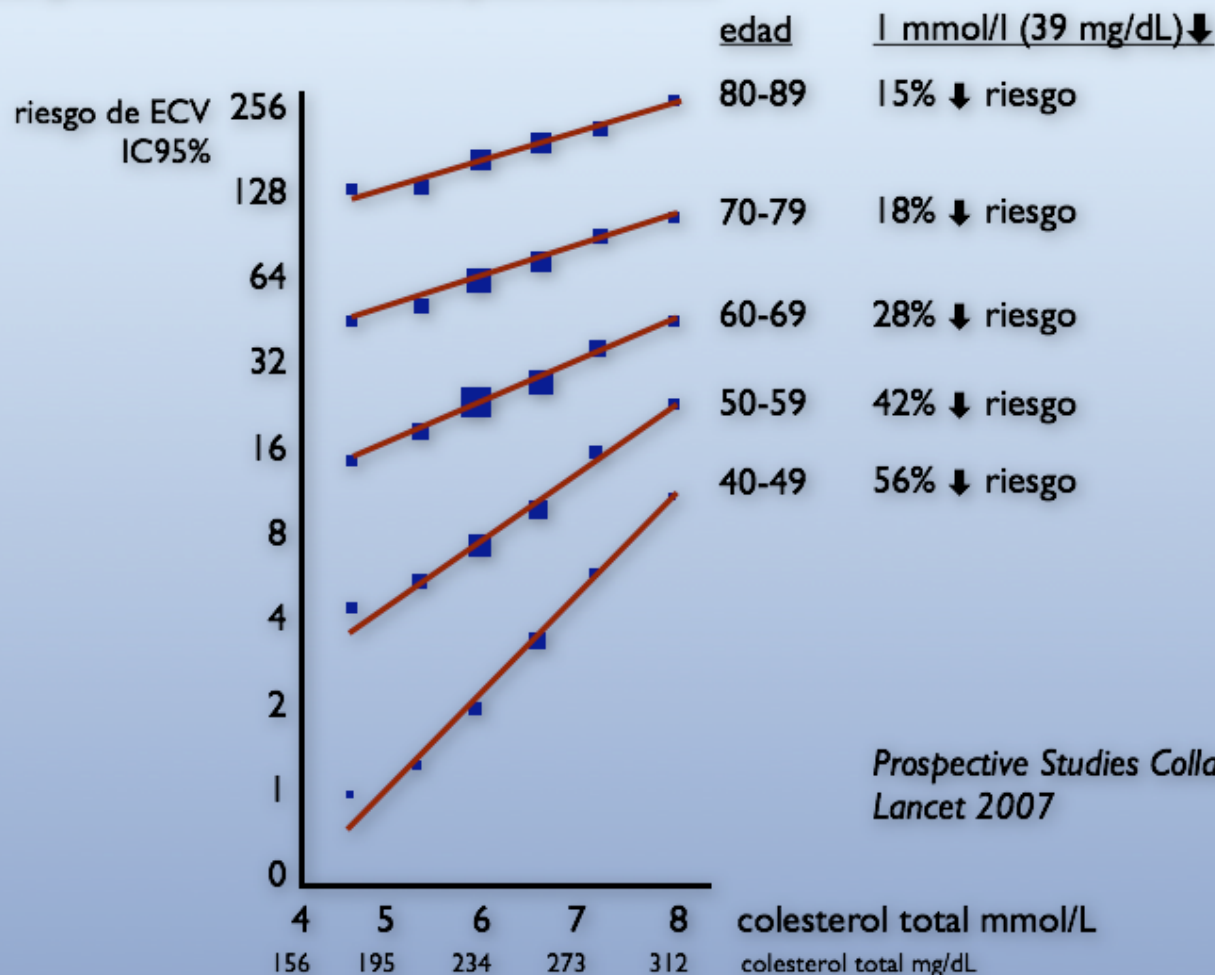
colesterol
enfermedad cardiovascular

Relación de riesgo de enfermedad coronaria y colesterol plasmático



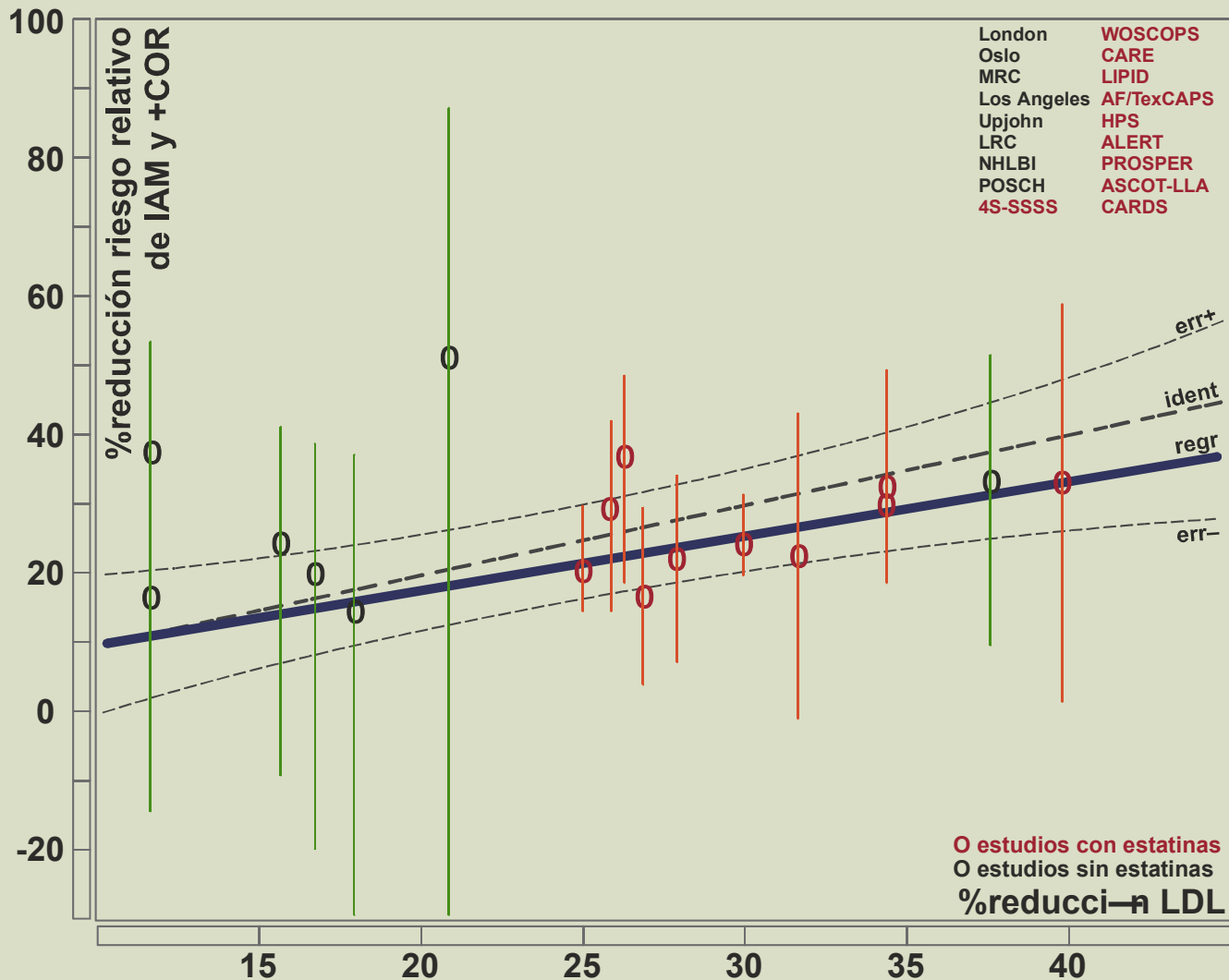
Relación de riesgo de enfermedad coronaria y colesterol plasmático

ECV y colesterol total, por edades



*Prospective Studies Collaboration
Lancet 2007*

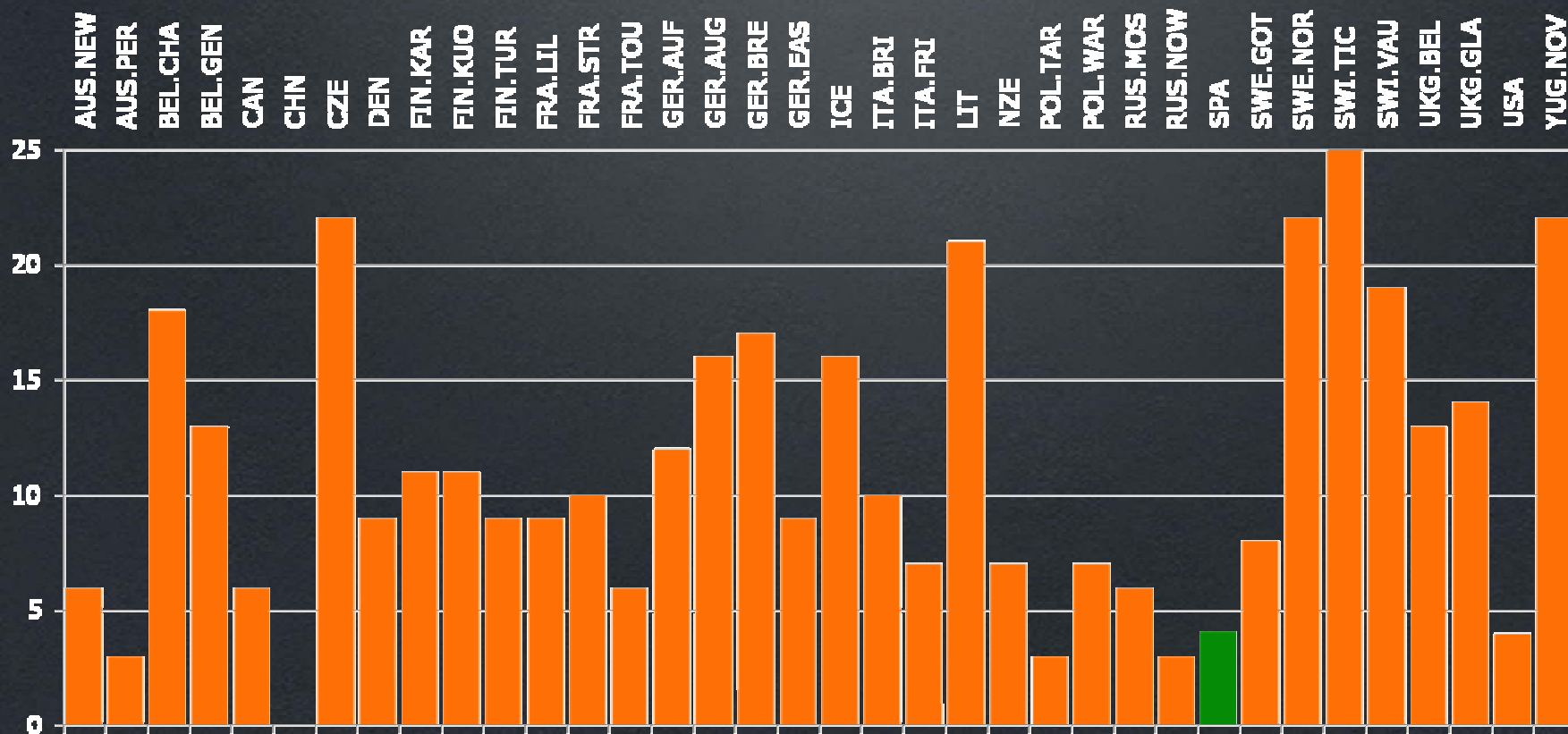
efectividad de tratar colesterol



Colesterol como FRCV

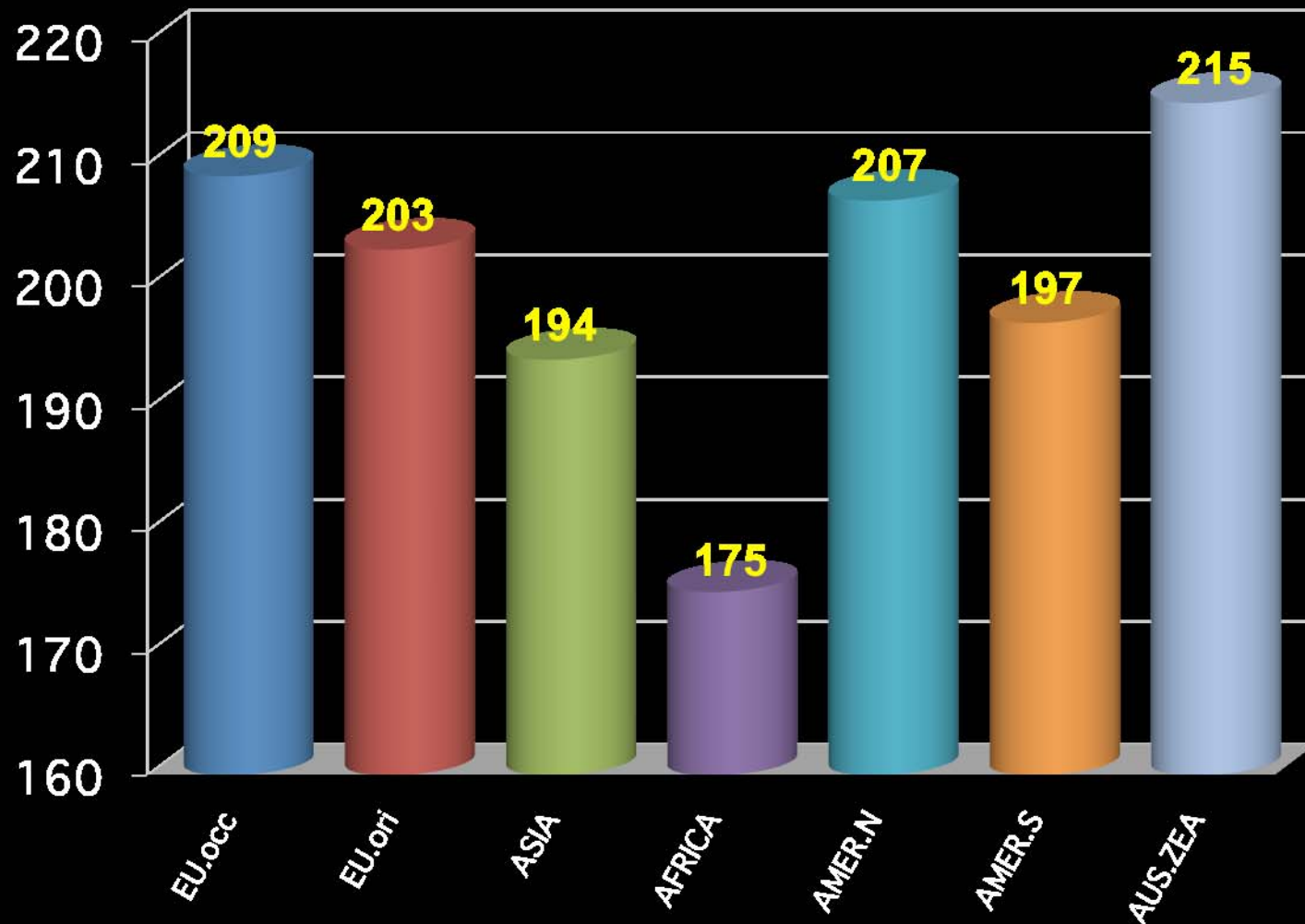
- Proporción de sujetos con colesterol total superior a 300 mg/dL proyecto MONICA, pacientes con enfermedad CV

MONICA - %col>300mg/dL



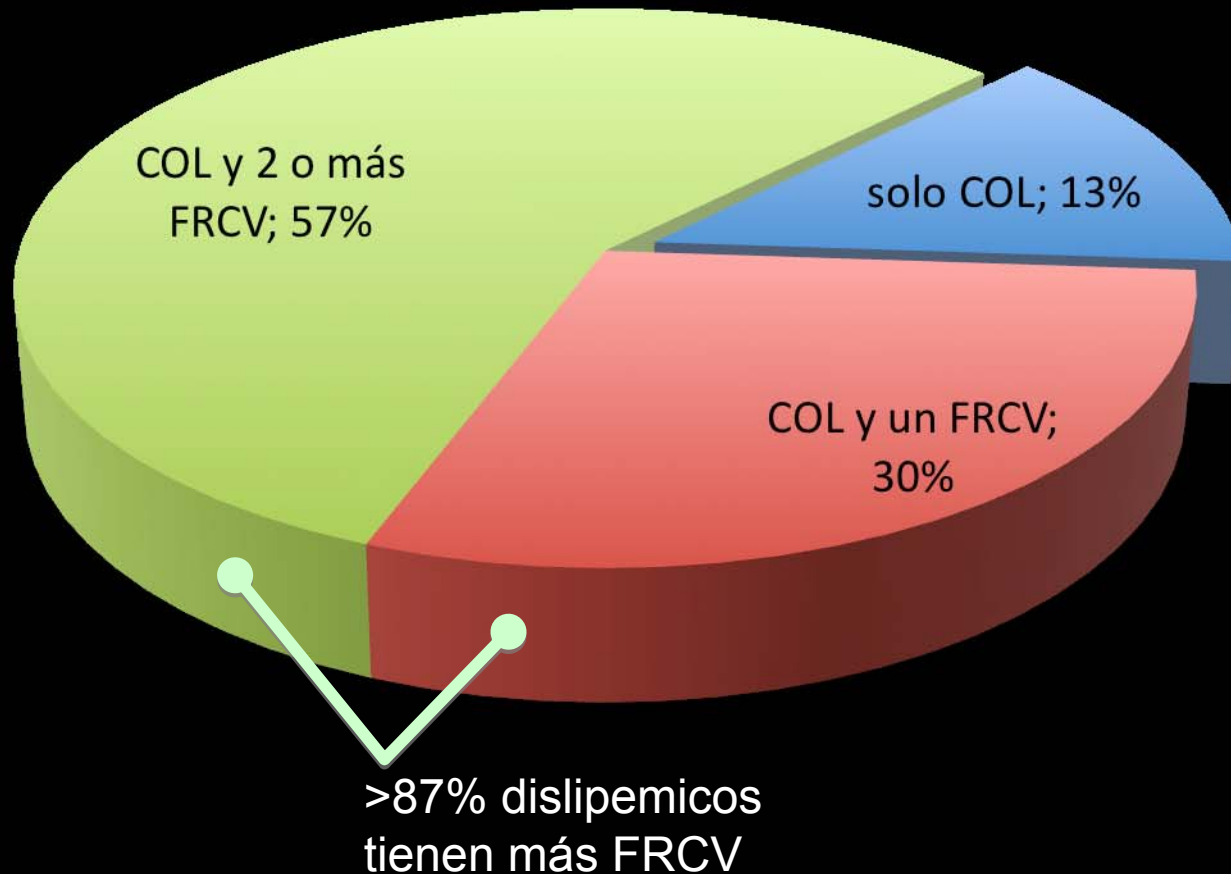
colesterol

valores poblacionales

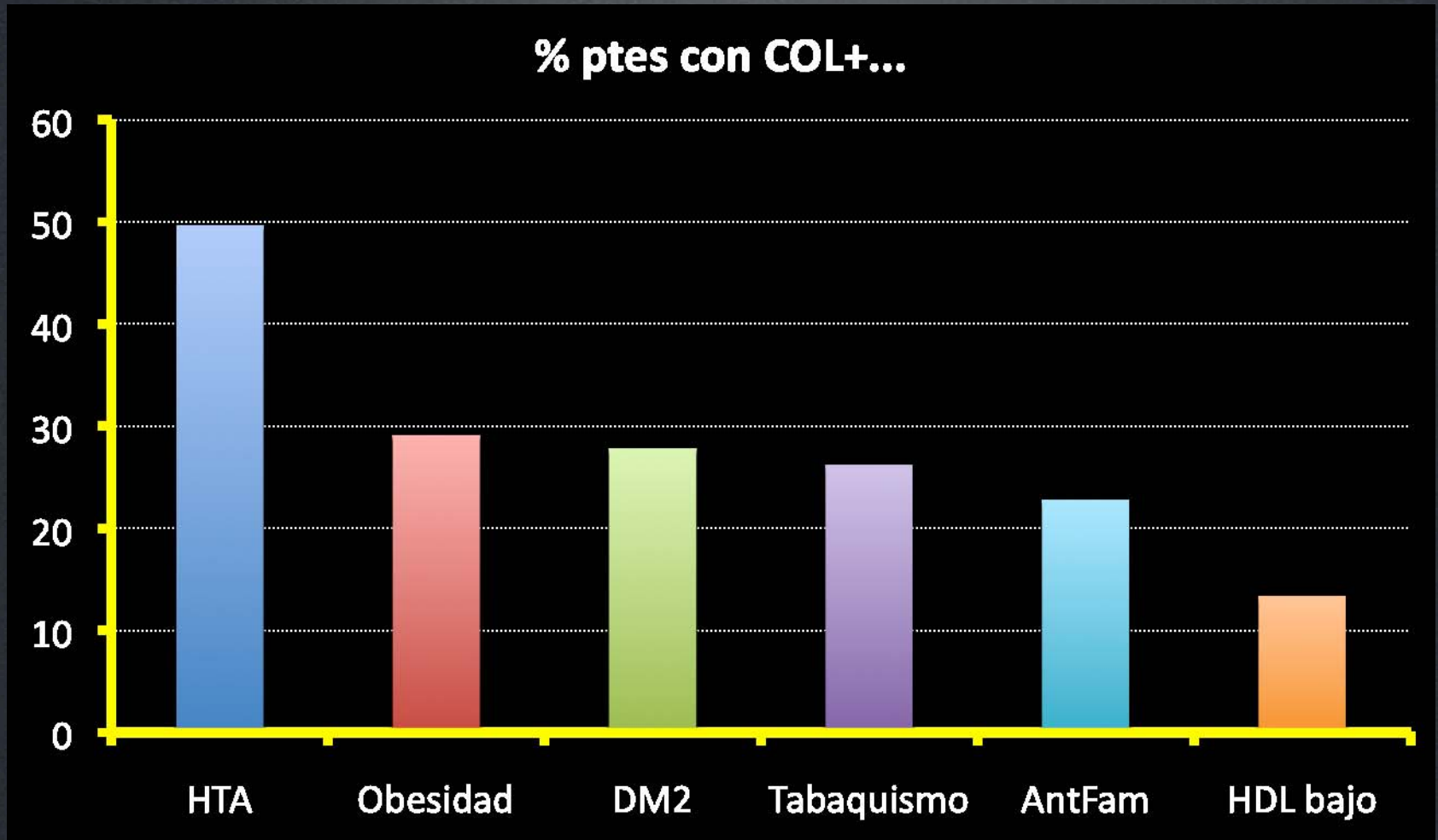


ES, asociación de FRCV, Hispalipid

% de pacientes con más FRCV además del colesterol



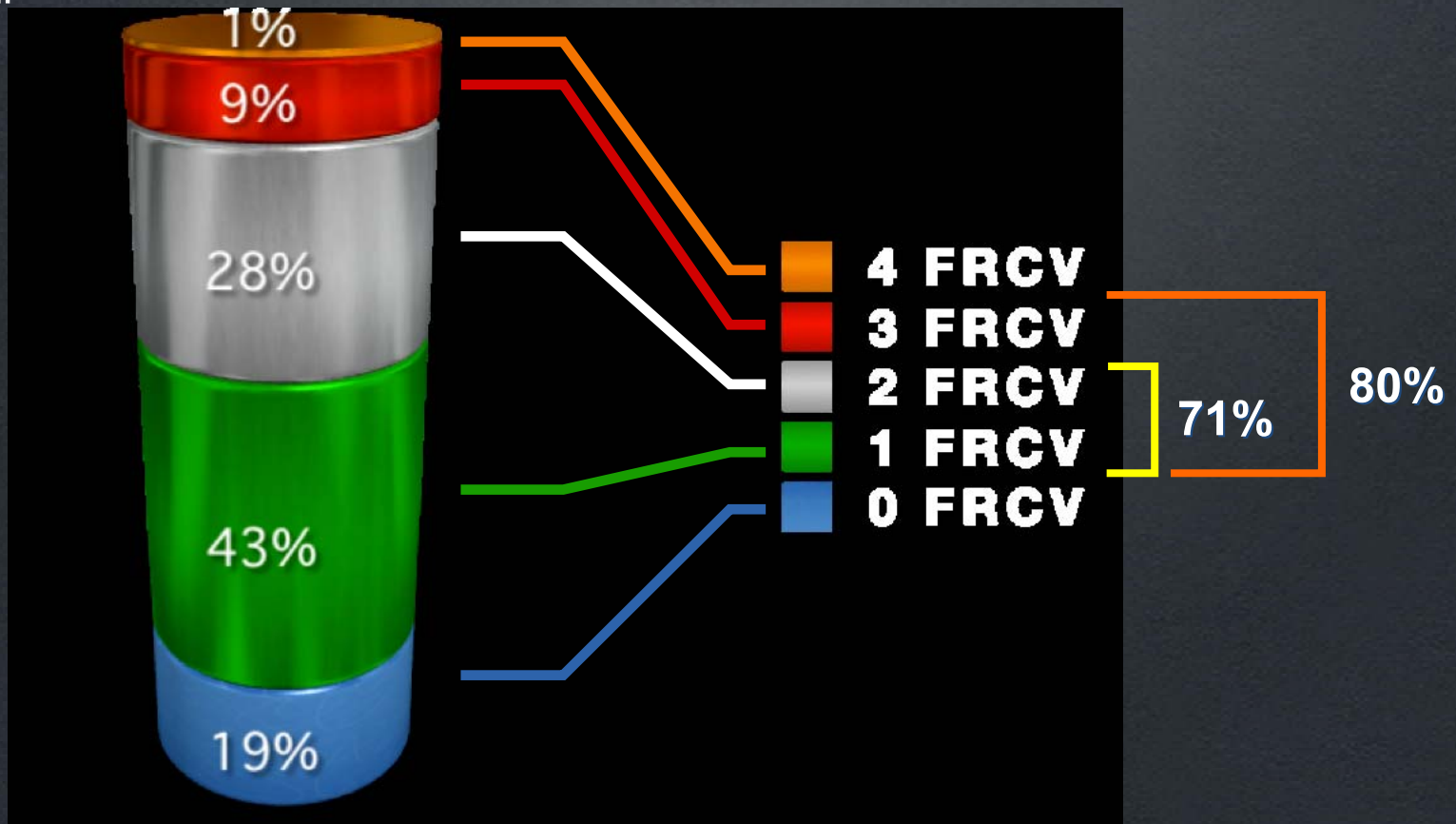
ES, asociación de FRCV estudio LIPICAP (N=7.054)



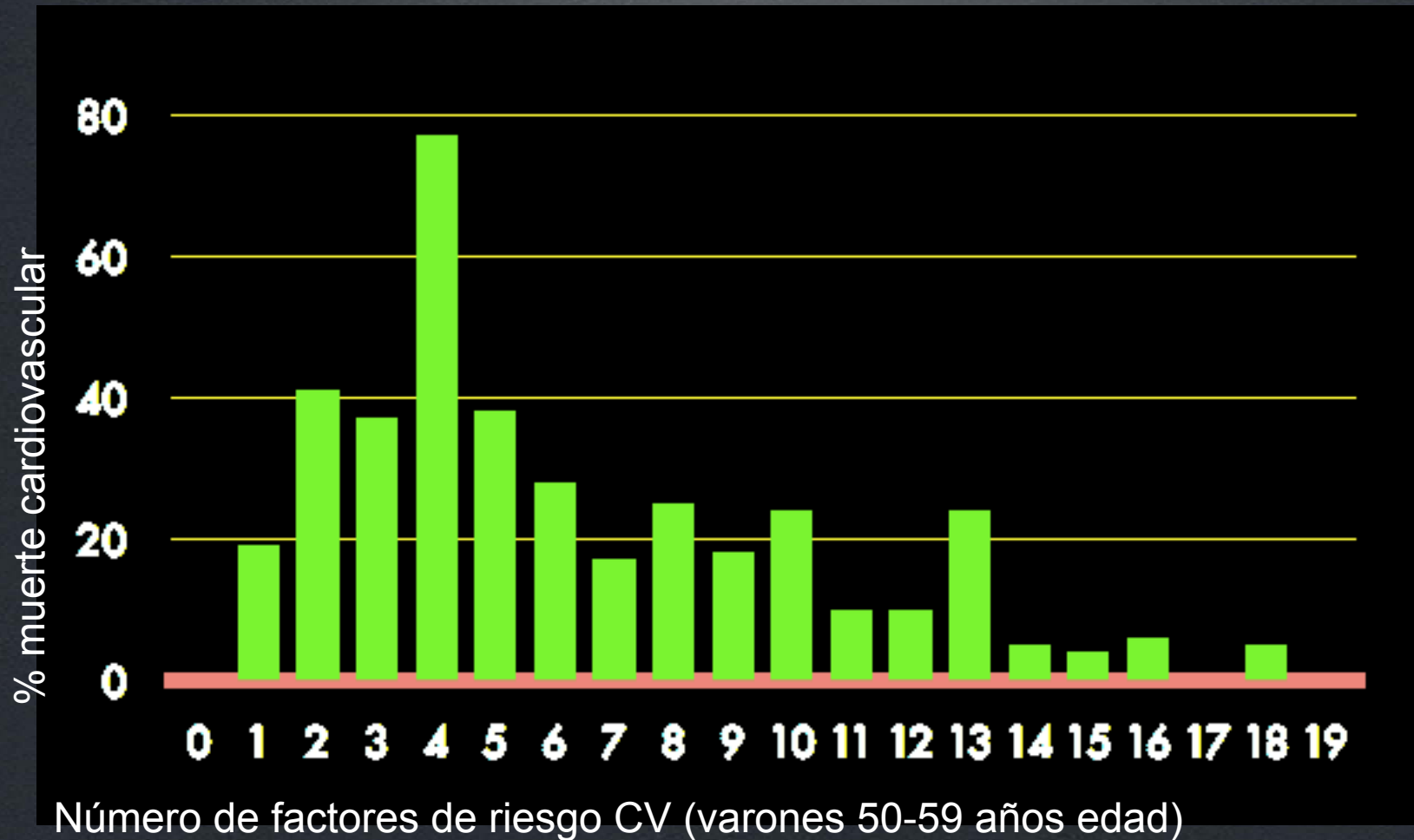
cuántos FRCV tienen los pacientes CV

FRCV

- tabaco
- HTA
- DM2
- DLP

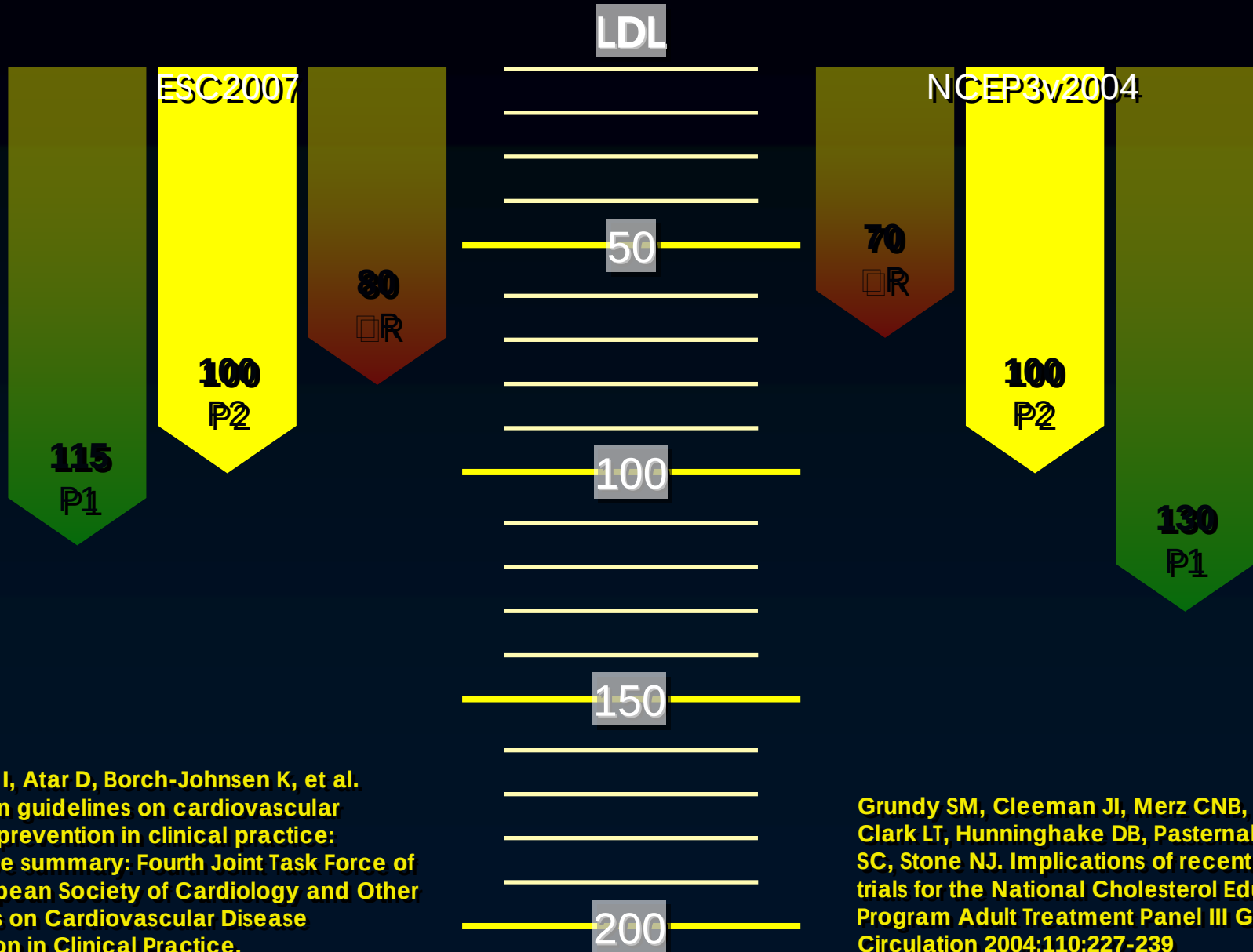


Riesgo cardiovascular y factores de riesgo cardiovascular



colesterol
¿ está bien controlado ?

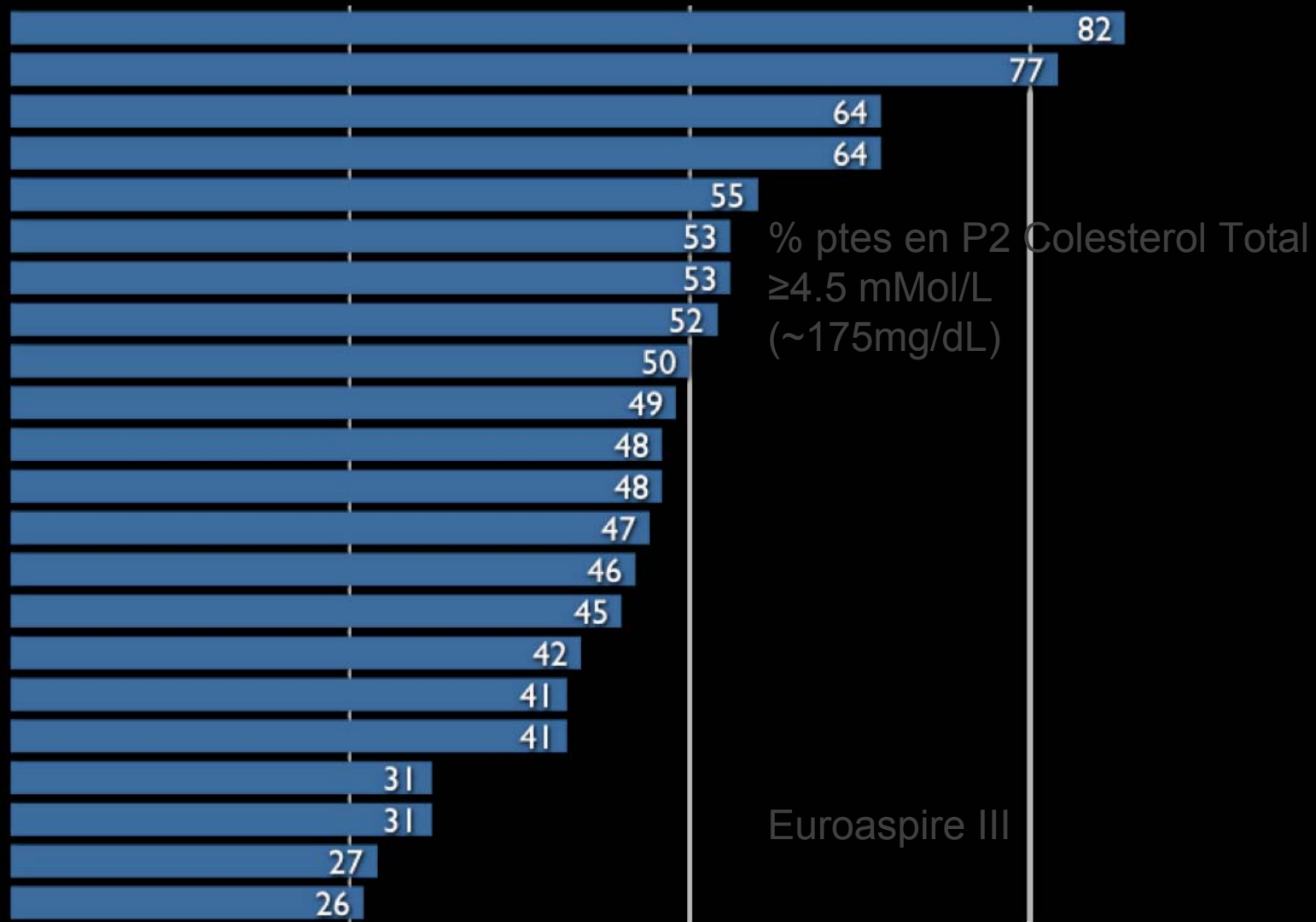
la definición de objetivos



Graham I, Atar D, Borch-Johnsen K, et al. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: executive summary: Fourth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice. Eur Heart J 2007; 28: 2375-414

Grundy SM, Cleeman JI, Merz CNB, Brewer HB, Clark LT, Hunninghake DB, Pasternak RC, Smith SC, Stone NJ. Implications of recent clinical trials for the National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III Guidelines. Circulation 2004;110:227-239

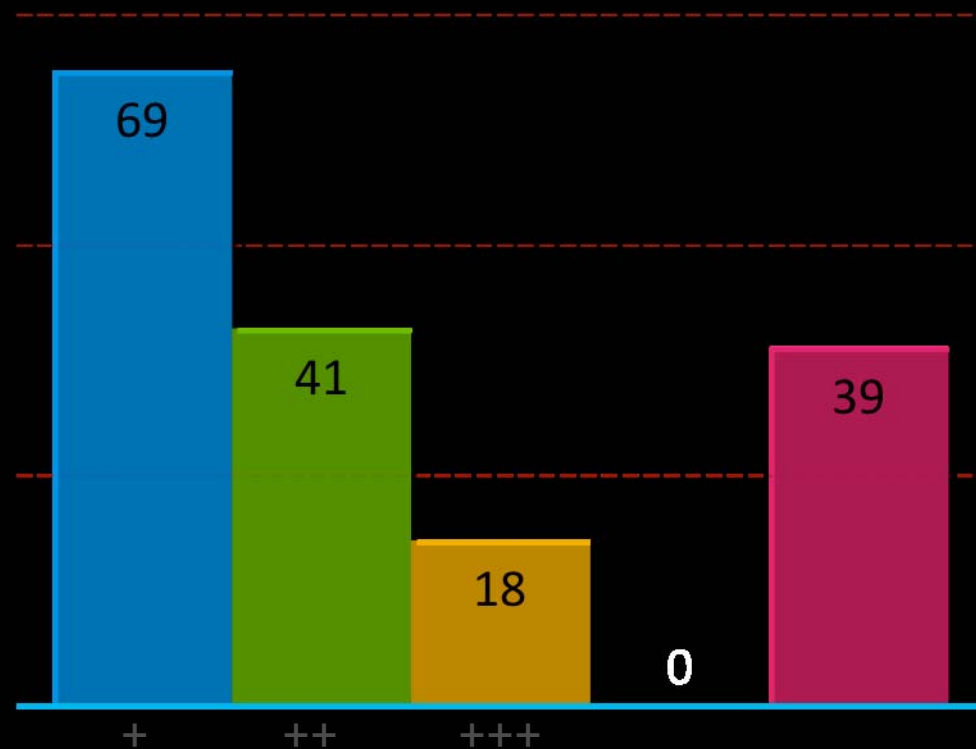
EU, colesterol mal controlado



no alcanzar objetivos

- Registro **L-TAP** (LIPID TREATMENT ASSESSMENT PROJECT)
- n=4888, ptes en atención primaria
- tratados con cualquier medicación antidislipémica
- a mayor severidad clínica, MENOS se alcanzan objetivos NCEP3

% pacientes que alcanzan objetivos



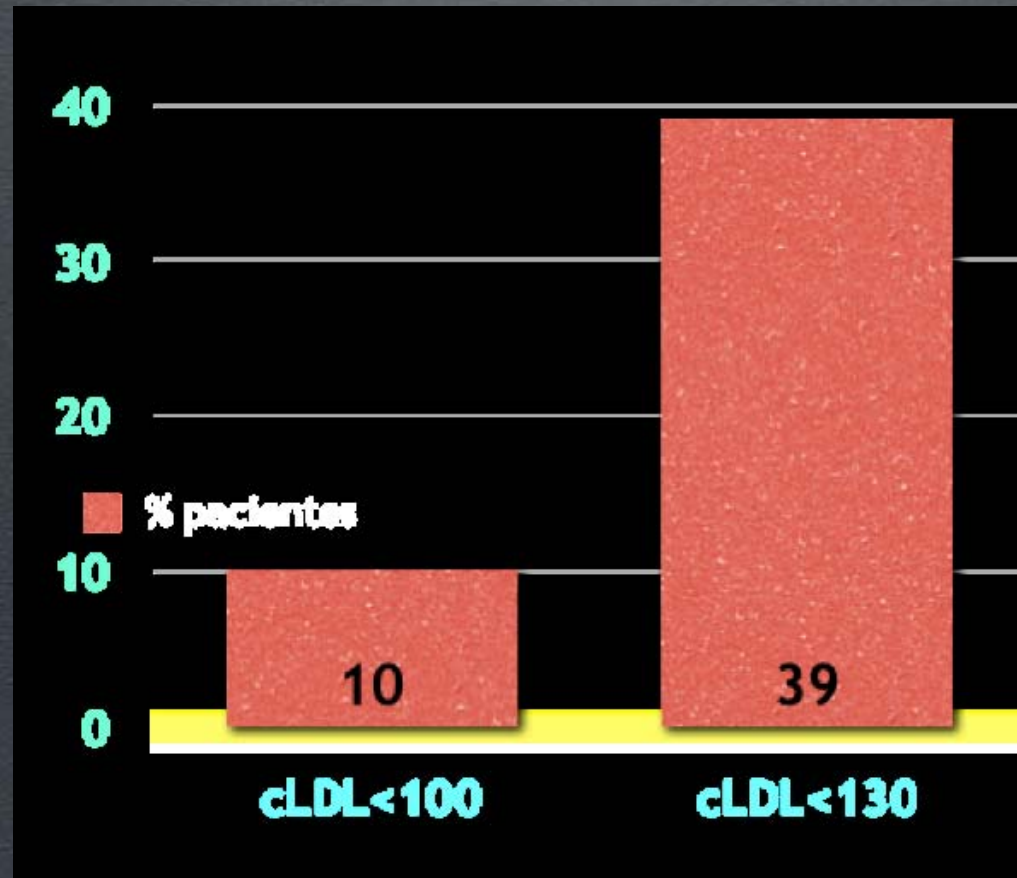
estudio BARBANZA

n=325

cardiopatía isquémica

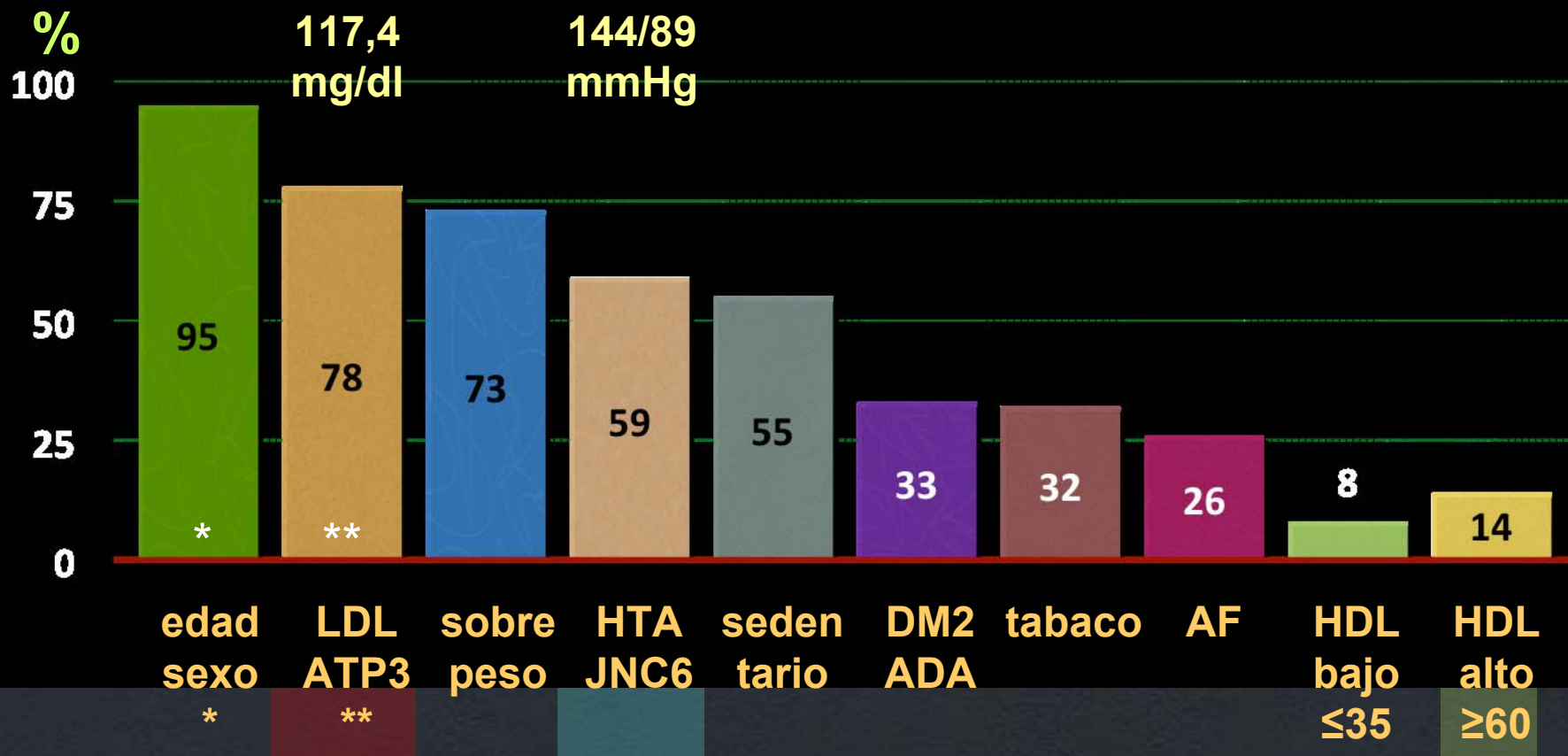
tratamiento con estatinas 41,5%

pacientes con colesterol controlado



P2 en España...

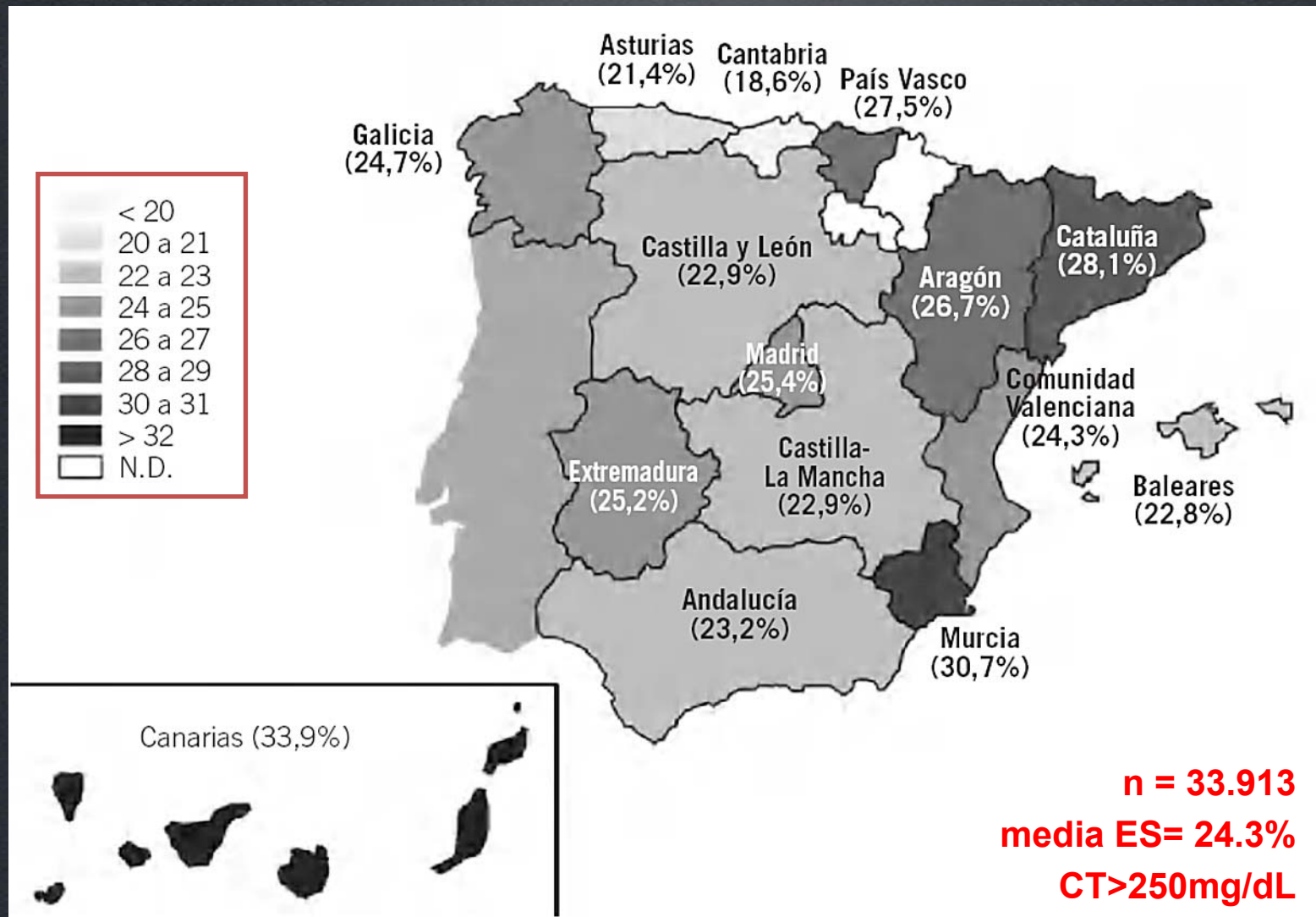
Cardiolipid 2002, NPub
n=1 801, N=9 654



*edad~sexo = hombre>45, o mujer>55 o mujer postmenopáusica

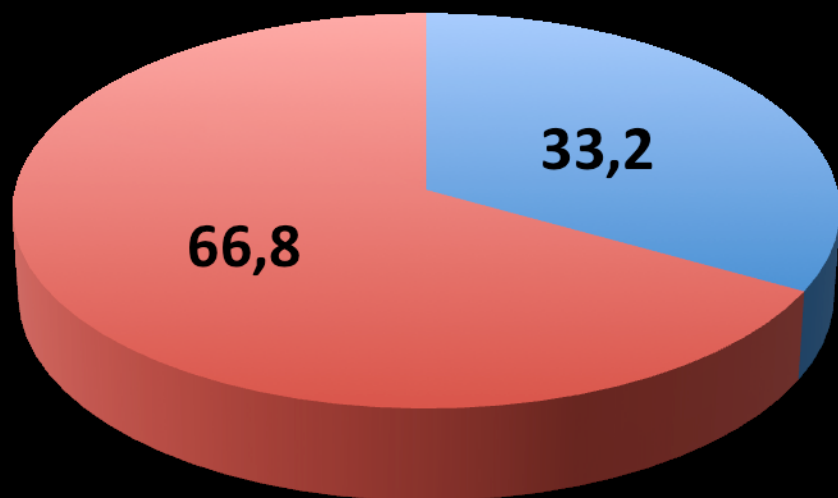
**con dintel de definición de dislipemia /no controlada: como ATP3/PS

ES, control del colesterol, por CCAA

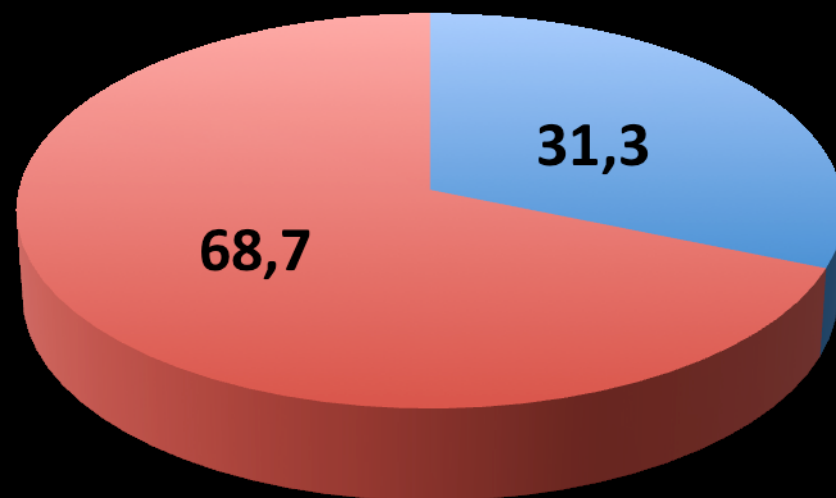


ES, está bien controlado el colesterol ?

en ATENCIÓN PRIMARIA



en ATENCIÓN ESPECIALIZADA



■ % buen control
■ % mal control

conclusiones

- ▣ la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en nuestro medio está reduciéndose
- ▣ mientras que la morbilidad se sigue incrementando
- ▣ existe una relación evidencial entre colesterol e incidencia de enfermedad cardiovascular
- ▣ la presencia de dislipemia se asocia frecuentemente a más FRCV, por ello a un mayor riesgo
- ▣ en nuestro medio el el buen control del colesterol es aún escaso, tanto en AP como en AE

riesgo y prevención cardiovascular
control del perfil lipídico

nuestra situación actual