

Hipercolesterolemia en edad pediátrica. Análisis descriptivo.

Autores:

Dunia Fernández Ouaridi

Natalia Cascado García

Pilar Ranchal Pérez

Javier Álvarez Aldeán

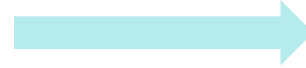
DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

Hipercolesterolemia en edad pediátrica. Análisis descriptivo.

Relativas a esta presentación no existen relaciones que podrían ser percibidas como potenciales conflictos de intereses.

Justificación

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ATEROSCLERÓTICA



Principal causa de
muerte en
población adulta

Genética

Factores
ambientales

PROCESO ATEROSCLERÓTICO

- Transcurre silente
- Primer síntoma potencialmente grave

Metodología

OBJETIVO:

Conocer los pacientes pediátricos con hipercolesterolemia de nuestra área y sus factores de riesgo.

TIPO DE ESTUDIO:

- Observacional
- Descriptivo
- Retrospectivo

En un Hospital comarcal

MUESTRA:

- Revisión que se realiza en la Consulta de Dislipemia de Medicina Interna sobre el manejo de pacientes con hipercolesterolemia.
- <14 años con LDL >130mg/dl en, al menos, una determinación en 2019 que se realizaron por:
 - Seguimiento de dislipemia conocida
 - Seguimiento de otras enfermedades de riesgo
 - Cribado aprovechando otro motivo

Resultados

Total:	187 pacientes
Hombres	51,3%
Mujeres	48,6%
Edad media	10,21 años
Origen de las analíticas	Atención Primaria: 79,1% Hospital (Urgencias/CE): 20,3%
Media de Triglicéridos	110,49 mg/dl (DE 72,23)
Media de Colesterol	220,76 mg/dl (DE 28,53)
Media de Colesterol HDL	53,31 mg/dl (DE 12,91)
Media del Colesterol LDL	149,66 mg/dl (DE 24,54)

Resultados

Antecedentes familiares

18% (34 casos) con AF

18% (34 casos) sin AF

64% no recogido en Historia Clínica

Factores de riesgo

19,2% (36 casos) con FR

- 2,6% (5 casos) DM
- 12,2% (23 casos) Obesidad
- 3,2% (6 casos) Sobrepeso
- 1 caso Obesidad + DM
- 1 caso HTA

24,5% (46 casos) sin FR

56,3% no recogido en Historia Clínica

Limitaciones

- Las propias de un estudio retrospectivo
- En una gran cantidad de las historias clínicas registradas no estaban recogidos los antecedentes familiares ni los factores de riesgo.
- No se ha podido realizar un seguimiento y ampliación del estudio de muchos de nuestros pacientes debido a la pandemia por SARS-CoV2.

Conclusiones

- La dislipemia es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica.
- Es imprescindible la recogida de los factores de riesgo y antecedentes familiares en las historias clínicas.
- La identificación precoz de los pacientes con dislipemia es imprescindible para implantar intervenciones precoces que prevengan o pospongan el desarrollo de arteriosclerosis.
- Se recomienda el cribado desde Atención Primaria de los pacientes pediátricos, aunque no tengan antecedentes familiares ni otros factores de riesgo a priori.
- Se han realizado y se realizarán más estudios con nuestra base de datos para analizar más variables y determinar las medidas más eficaces para su manejo.

*¡Muchas
Gracias!*