

Informe de la situación de la hipercolesterolemia y otros factores de riesgo en pacientes con alto y muy alto riesgo vascular en España: un acercamiento multidisciplinar”.

Octubre 2018

Cardio  Alianza



Con la colaboración de:



Sociedades Científicas miembro

| Stakeholder | Representa | COMITÉ INSTITUCIONAL | COMITÉ DE TRABAJO |
|---|-----------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| | | Miembros | Miembros |
| Freno al Ictus | Pacientes | D. Julio Agredano Lozano | D. Julio Agredano Lozano |
| SEC (Sección de Cardiología clínica) | Profesional sanitario | Dr. Juan Cosín Sales | Dr. Domingo Marzal Martín |
| SEC (Sección Riesgo Vascular y Rehabilitación cardiaca) | Profesional sanitario | Dr. Manuel Abeytua Jiménez | Dr. Vicente Arrarte |
| SEN | Profesional sanitario | Dr. José Miguel Lainez Andrés | Dra. María Alonso de Leciñana |
| semFYC | Profesional sanitario | Dr. Salvador Tranche Iparraguirre | Dr. Juan Carlos Obaya Rebollar |
| SEA | Profesional sanitario | Dr. Xavier Pintó Sala | Dr. Carlos Brotons Cuixart |
| SEACV | Profesional sanitario | Dr. Valentín Fdez. Valenzuela | Dr. Albert Clara Velasco |
| EHRICA | Profesional sanitario | D. David Pérez | D. David Pérez |
| MSCBS | AAPP | D. Jesús María Casal Gómez | D. Jesús María Casal Gómez |

Justificación del proyecto

- Cardioalianza es una organización no lucrativa de ámbito estatal, fundada en diciembre de 2014, que hoy en día agrupa a 10 organizaciones de pacientes con enfermedades vasculares con el fin de sumar esfuerzos y proponer acciones globales y específicas (<http://cardioalianea.org/>). La misión de Cardioalianza es contribuir a reducir la incidencia de estas enfermedades en España, procurar un buen control de los factores de riesgo, así como empoderar a los pacientes en colaboración con todos los agentes interesados en la salud.
- El *“informe de la situación de la hipercolesterolemia y otros factores de riesgo en pacientes con alto y muy alto riesgo vascular en España: un acercamiento multidisciplinar”* parte de la iniciativa de los y las pacientes e invita a colaborar a otros agentes de interés: sociedades científicas, profesionales sanitarios y Administración Pública. Su alcance es la cardiopatía isquémica y el ictus, enfocándose desde los factores de riesgo (y no desde la enfermedad vascular), así como desde la perspectiva del paciente.
- En España las enfermedades del sistema circulatorio constituyen la primera causa de muerte para el conjunto de la población, siendo responsables del 29% de las defunciones en el año 2016. En 2016, dentro del grupo de enfermedades circulatorias, la cardiopatía isquémica (infarto de miocardio y angina de pecho) fue la causa más frecuente de *defunción (el 8%), seguida por las enfermedades cerebrovasculares (el 7%) (Estadística de defunciones según la causa de muerte 2016, INE)*. Por otra parte, en cuanto a los factores de riesgo asociados a estas enfermedades destacan, entre otros, la hipertensión que en 2017 afectaba al 20% de la población, la hipercolesterolemia al 18% y la DM al 8% (*Encuesta Europea de Salud en España 2017, INE*).
- En el marco de esta tendencia, y desde la perspectiva de la prevención secundaria, se plantea necesario reducir tanto el riesgo de recurrencia de eventos vasculares como la mortalidad. La idea de elaborar este informe surge de la necesidad de conocer la situación actual de las personas con enfermedades vasculares con el fin de proponer estrategias y acciones de mejora en cuanto al control de la hipercolesterolemia y otros factores de riesgo y la mejora de la calidad de vida de las personas que viven con ellas.

Objetivo general

- Desarrollar un análisis sobre la situación de la hipercolesterolemia y otros factores riesgo en pacientes de alto y muy alto riesgo vascular

Objetivos específicos

- Conocer la situación actual de la hipercolesterolemia y otros factores riesgo en España
- Proponer acciones de mejora para el horizonte 2025
- Generar conocimiento e impacto en la sociedad sobre la importancia del control de los factores de riesgo de las ECV

Población objeto de análisis

| Cardiopatía isquémica | | Enfermedad Arterial Periférica (*) | Ictus (infarto cerebral y hemorragia cerebral) | Total |
|-----------------------|--|------------------------------------|--|------------------|
| Infarto de miocardio | Angina de pecho y enfermedad coronaria | | | |
| 268.900* | 376.800* | 233.122** | 275.200* | 1.154.022 |

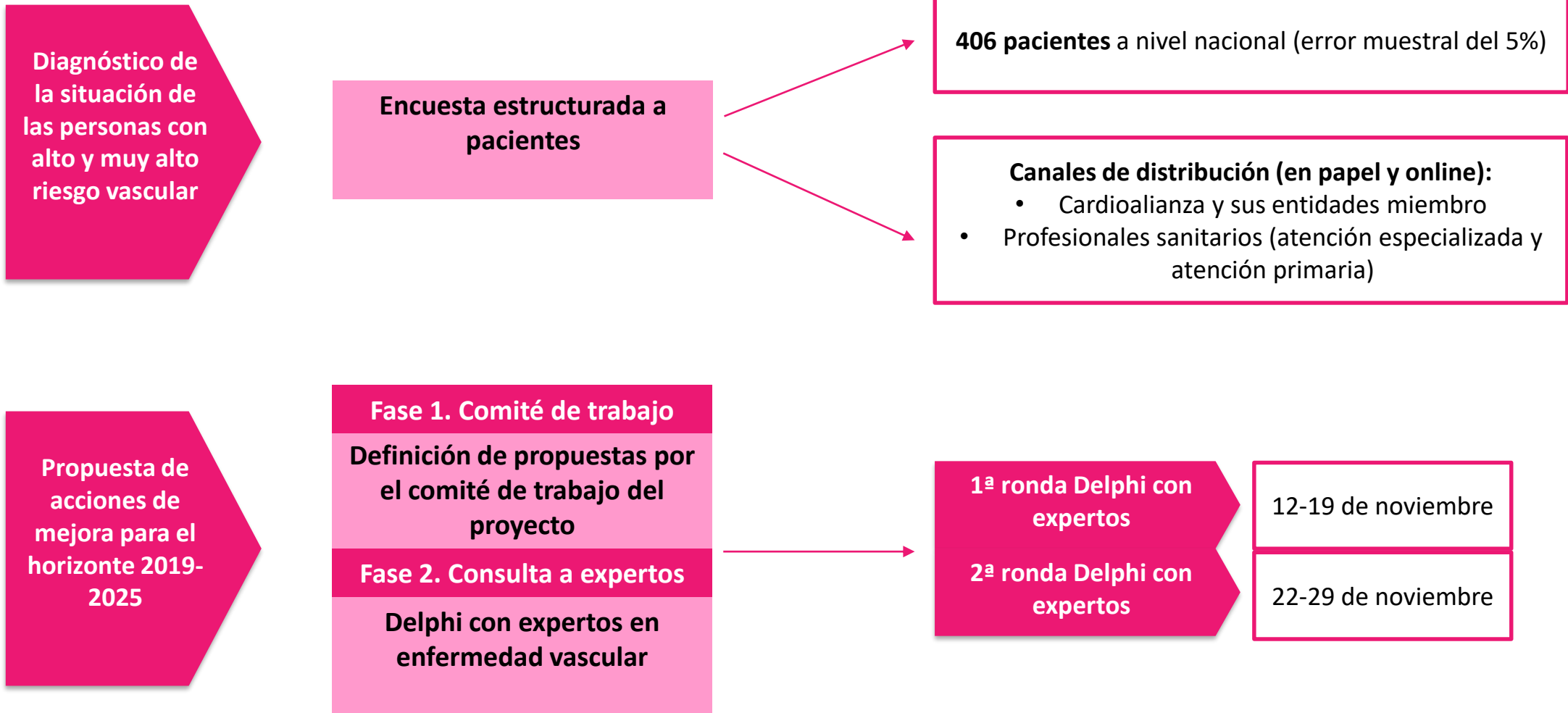
*Fuente: INE. Encuesta Europea de Salud. 2017

**Velescu A et al. *Peripheral Arterial Disease Incidence and Associated Risk Factors in a Mediterranean Population-based Cohort. The REGICOR Study.* Eur J Vasc Endovasc Surg. 2016 May;51(5):696-705.

** Carbayo JA et al. *Using ankle-brachial index to detect peripheral arterial disease: prevalence and associated risk factors in a random population sample.* Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2007 Jan;17(1):41-9.

** Blanes JI, Cairols MA, Marrugat J; ESTIME. *Prevalence of peripheral artery disease and its associated risk factors in Spain: The ESTIME Study.* Int Angiol. 2009 Feb;28(1):20-5.

Propuesta metodológica

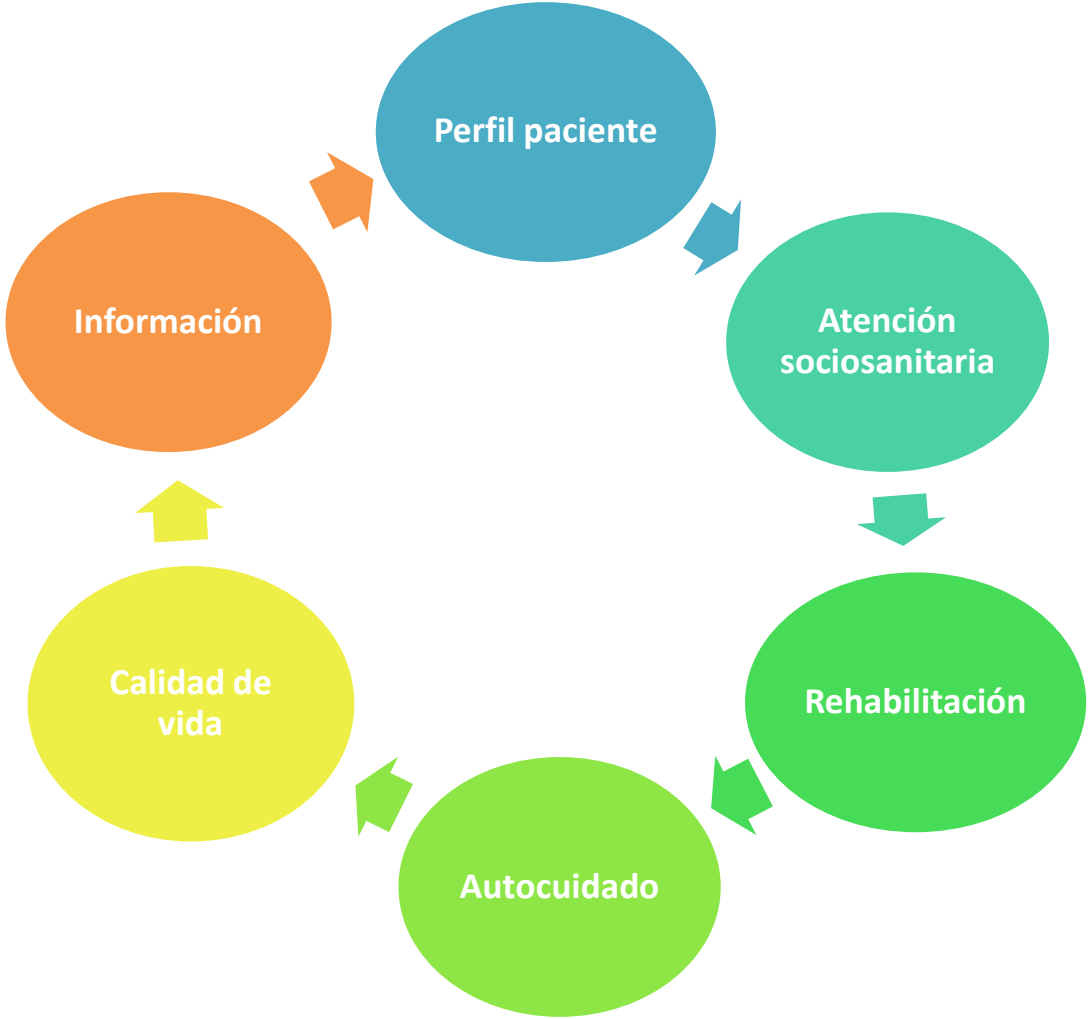


Calendario del proyecto

FASES DEL PROYECTO:



Dimensiones del proyecto



Principales resultados de la Encuesta

Perfil sociodemográfico



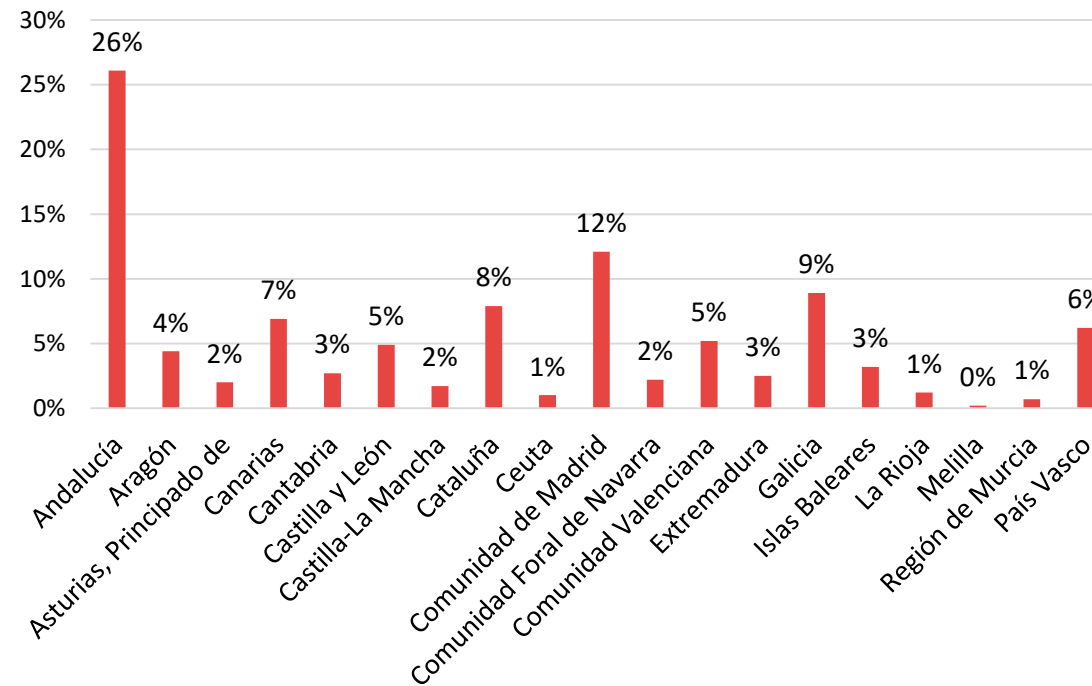
64%



36%

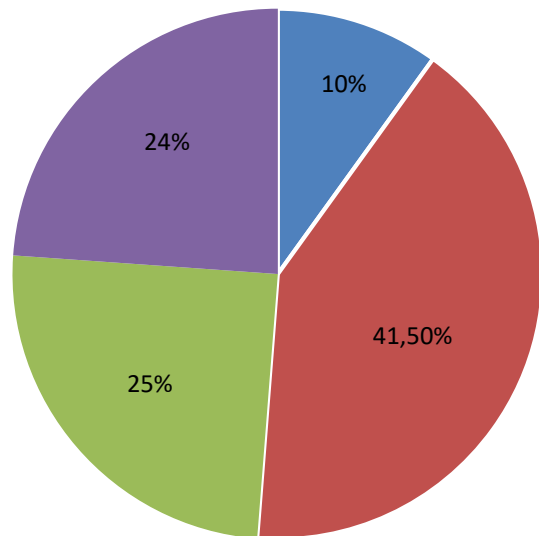
Edad media
66 años

Gráfico 1. Comunidad Autónoma



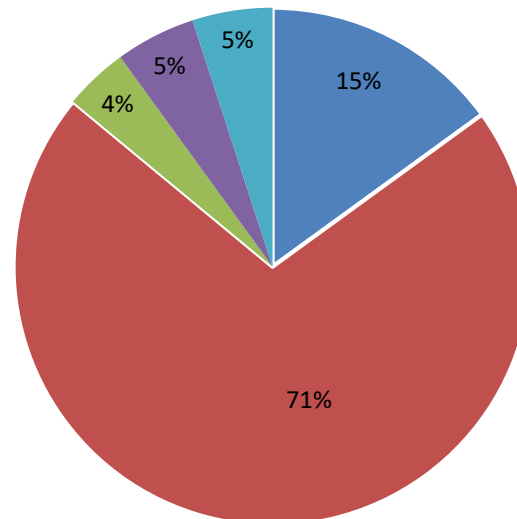
- En cuanto al nivel de estudios, lo más frecuente es tener estudios primarios (el 41,5%), seguidos del 25% que tiene estudios primarios y el 24% estudios universitarios.
- En lo relativo a su situación laboral, la mayoría (el 71%) se encuentra jubilado/a o es pensionista.
- La mayoría de las personas con enfermedad vascular viven acompañadas (el 83%: el 55% en pareja y el 28% con 3 o más personas de la familia, etc.).

Gráfico 3. Nivel de estudios



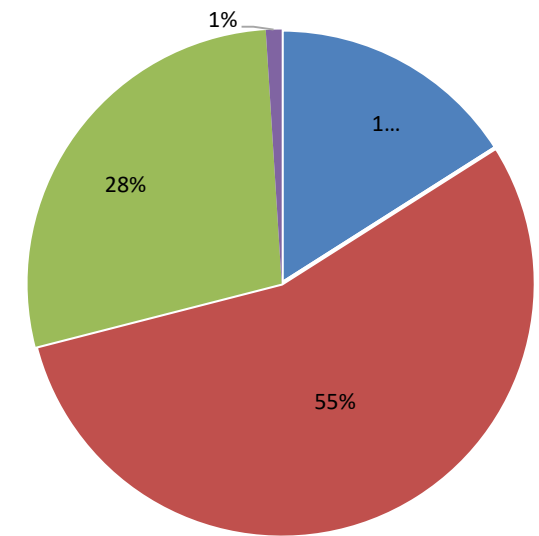
■ Sin estudios ■ Estudios primarios
■ Estudios secundarios ■ Estudios universitarios

Gráfico 4. Situación laboral



■ Trabajador/a ■ Jubilado/a o pensionis
■ Desempleado/a ■ De baja laboral

Gráfico 5. Composición familiar



■ Vivo solo/a ■ Vivo en pareja
■ Vivo con 3 o más personas (hijos/as, padres/madres, etc.)
■ Vivo en una residencia o institución

- La gran mayoría (el 81,5%) de las personas con enfermedad vascular encuestadas no necesita ningún sistema de apoyo para caminar. Entre quienes sí necesitan algún apoyo, la inmensa mayoría (el 90%) utiliza bastones, andadores o muletas.
- La mayoría tienen reconocido un grado de discapacidad de entre el 33 y el 64%, frente hasta un cuarto de los y las encuestadas que afirma no tener ningún grado de discapacidad.

Gráfico 6. Apoyo para caminar

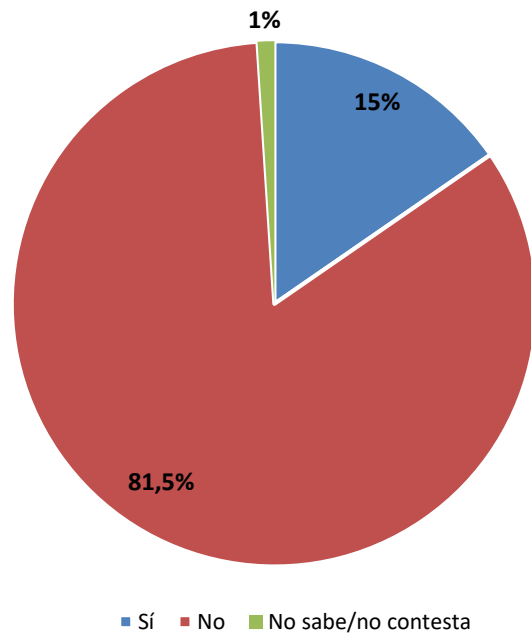


Gráfico 7. Tipo de apoyo para caminar

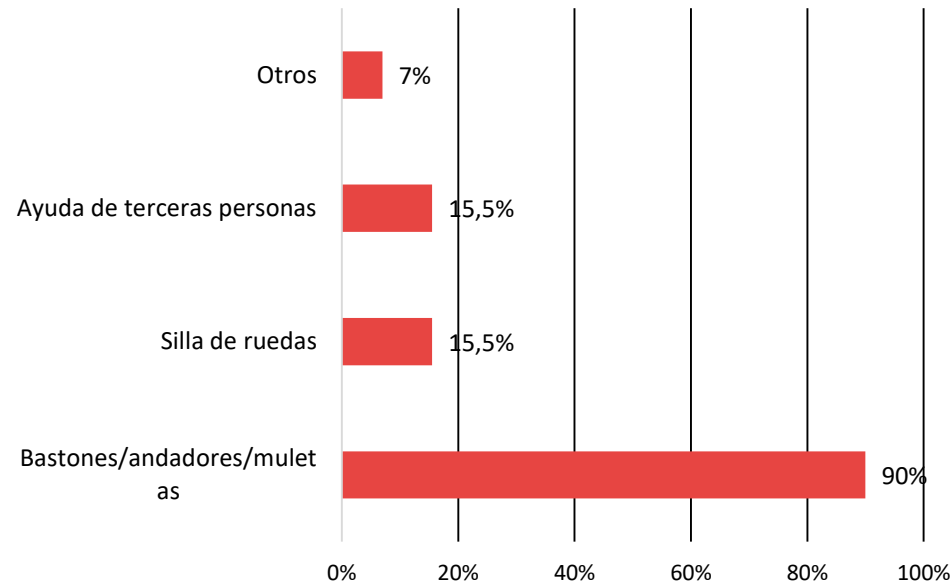
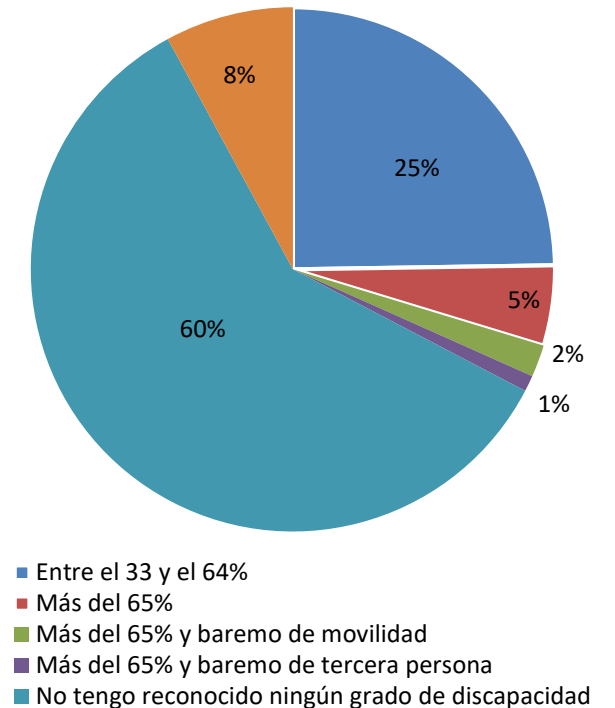


Gráfico 8. Grado de discapacidad



- El 67% de la muestra tiene una cardiopatía isquémica, seguida de un 27% que está diagnosticada de enfermedad cerebrovascular y un 14% de Enfermedad Arterial Periférica (EAP).
- La mayoría de las personas encuestadas (el 73%) sufrieron el ultimo evento vascular hace 1 año o más, siendo lo más frecuente hacerlo hace 2 o más años (el 48% de estas).

Gráfico 9. Tipo de enfermedad vascular

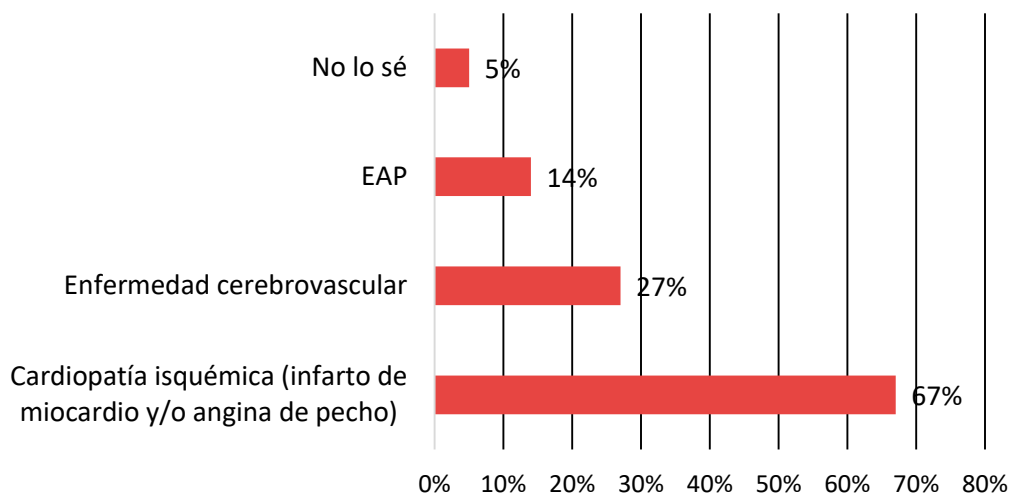
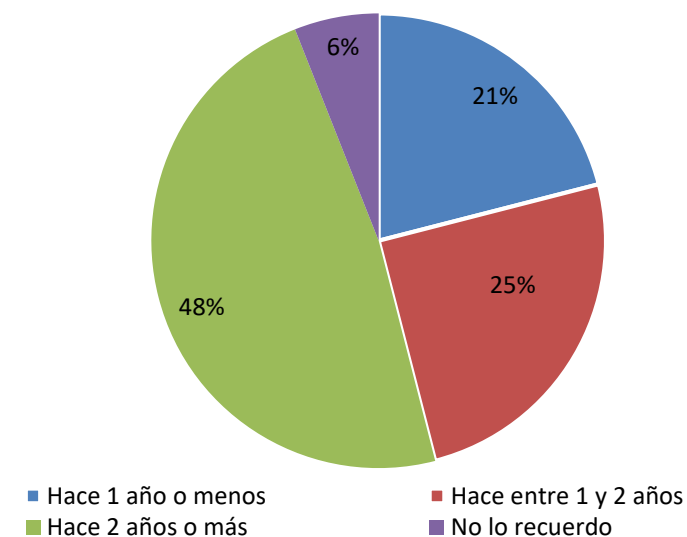


Gráfico 10. Último evento vascular



| | Media | Moda | Mínimo | Máximo | No lo recuerda |
|--------------------|-------|------|--------|--------|----------------|
| Ingresos por ictus | 1 | 1 | 1 | 3 | 1,5% |
| Ingresos por IM | 2 | 1 | 1 | 10 | 2% |



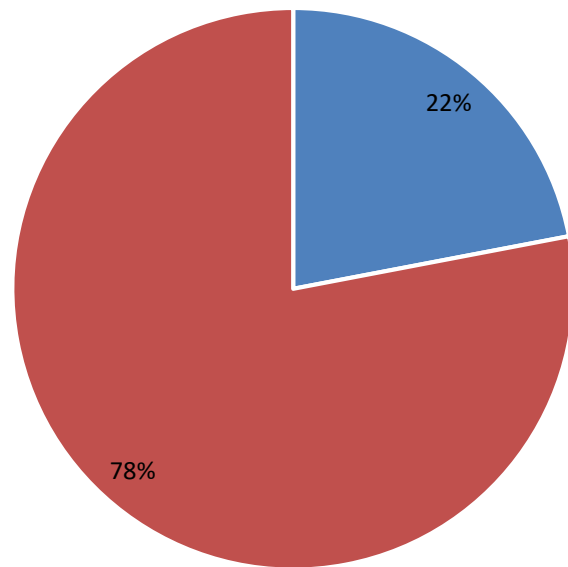
- En promedio, fueron diagnosticadas de enfermedad vascular o tuvieron el primer evento a los 57 años (el 9% de las encuestadas no lo recuerdan).
- El conjunto de personas con enfermedad vascular encuestadas lleva diagnosticada una media de 8 años.

Tabla 1. Diagnostico de la enfermedad vascular

| | Media | Moda | Mínimo | Máximo | No lo recuerda |
|------------------------------|-------|------|--------|--------|----------------|
| Edad diagnóstico | 57 | 58 | 23 | 87 | 9% |
| Duración enfermedad vascular | 8 | 1 | 0 | 39 | - |

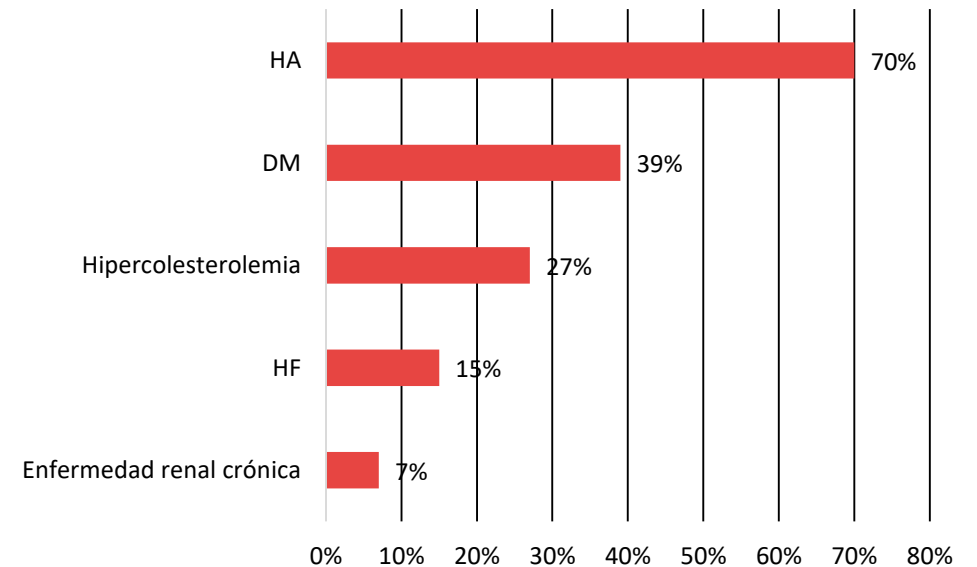
- El 78% padece una o varias de las siguientes patologías: Diabetes Mellitus (DM - tipo 1 o en 2), Hipertensión Arterial (HA), Hipercolesterolemia Familiar (HF), Hipercolesterolemia (no congénita), enfermedad renal crónica u otras.
- Entre quienes padecen alguna de estas patologías, la gran mayoría (el 70%) padece HA, el 42% hipercolesterolemia (el 27% no congénita, y el 15% familiar) y el 39% DM.

Gráfico 11. Comorbilidades



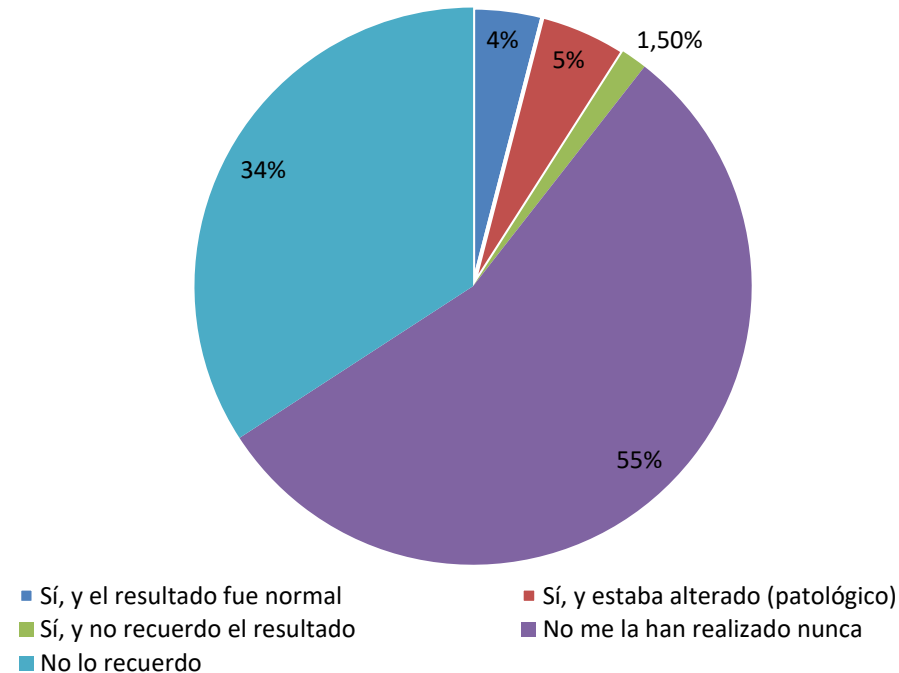
■ Ninguna de estas enfermedades ■ 1 o más de estas enfermedades

Gráfico 12. Tipo de comorbilidades



- Más de la mitad de las personas encuestadas (el 55%) afirma que no le han realizado nunca la prueba del Índice de Tobillo Brazo (ITB) y el 34% no recuerda si se lo realizaron.
- Esta prueba se realizó en el 10% de los casos, de los cuales el 4% obtuvo un resultado normal, el 1,5% no recuerda el resultado y sólo en el 5% de los casos el resultado estuvo alterado.

Gráfico 13. Prueba ITB



- La persona con enfermedad vascular promedio tarda 14 días en solicitar ayuda médica relacionada con los primeros síntomas de esta enfermedad, aunque lo más frecuente es tardar 1 día.

Tabla 3. Días transcurridos desde aparición de problema de salud hasta solicitar atención médica

| | Media | Moda | Mínimo | Máximo |
|------------------------------------|-------|------|--------|--------|
| Enfermedad vascular general | 14,44 | 1 | 1 | 365 |
| Enfermedad cerebrovascular | 4,5 | - | 0 | 90 |
| Cardiopatía isquémica | 9,15 | - | 1 | 300 |
| EAP | 69,9 | - | 1 | 365 |

Perfil de la persona con enfermedad vascular

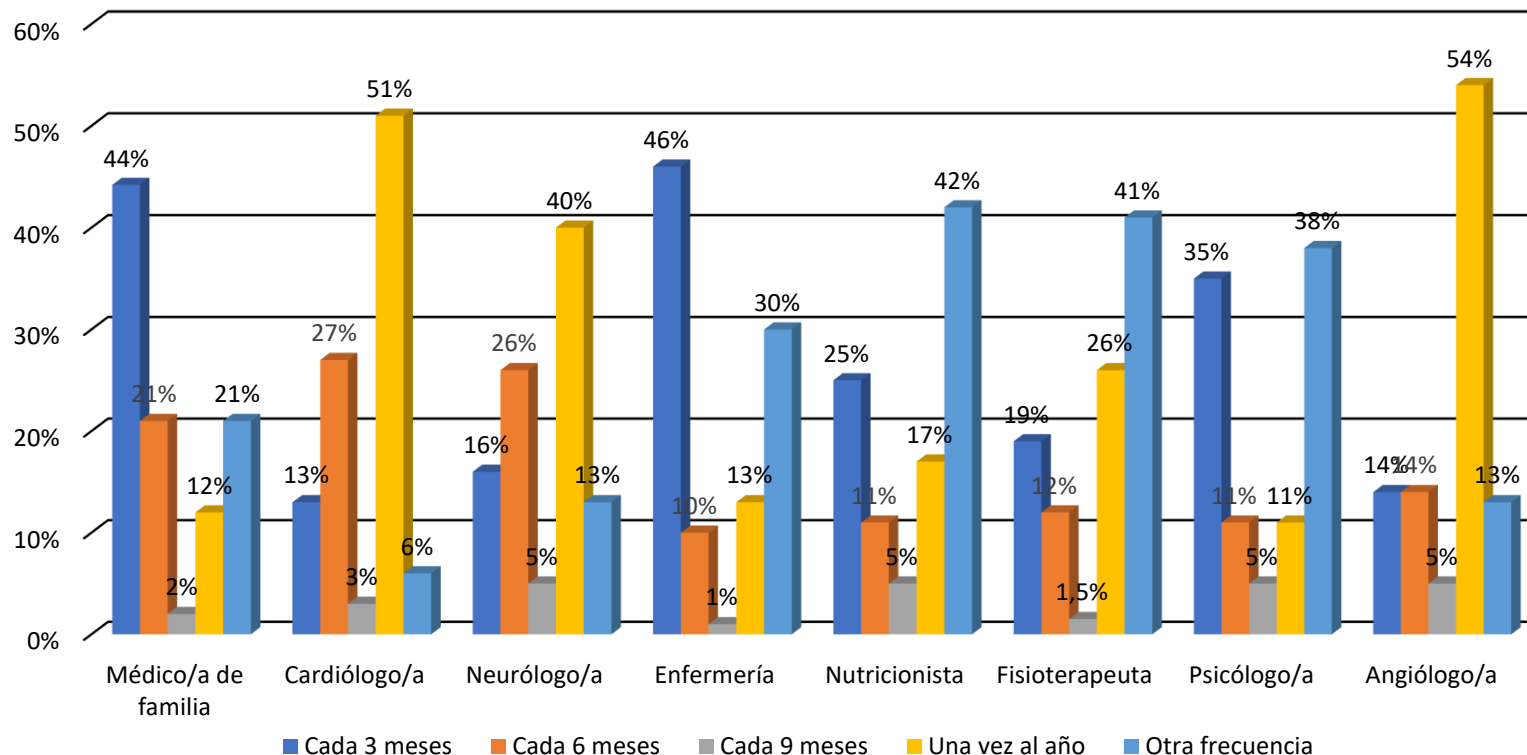
Figura x. Perfil de la persona con CT



Atención sociosanitaria

- Los profesionales sanitarios a los que acuden con mayor frecuencia, cada 3 o 6 meses, son el o la **médico de familia (el 65%) y enfermería (el 56%)**. Asimismo, hasta el 46% acude a la consulta del psicólogo/a cada 3 o 6 meses.
- Asimismo, algo más de la mita de las personas con enfermedad vascular encuestadas afirman acudir al o la cardiólogo/a (el 51%) y angiólogo/a (el 54%) una vez al año.

Figura 13. Asistencia a consulta en últimos 12 meses



- Los temas sobre los que más suelen hablar con el o la profesional sanitario en consulta son el **estado general de salud y los síntomas y cambios experimentados desde la última consulta médica**.
- **Hasta un 17% se limita a responder las preguntas del o la profesional sanitario**, sin preguntar por ningún otro tema relacionado con su enfermedad vascular.

Figura 14. Temas tratados durante las consultas médicas

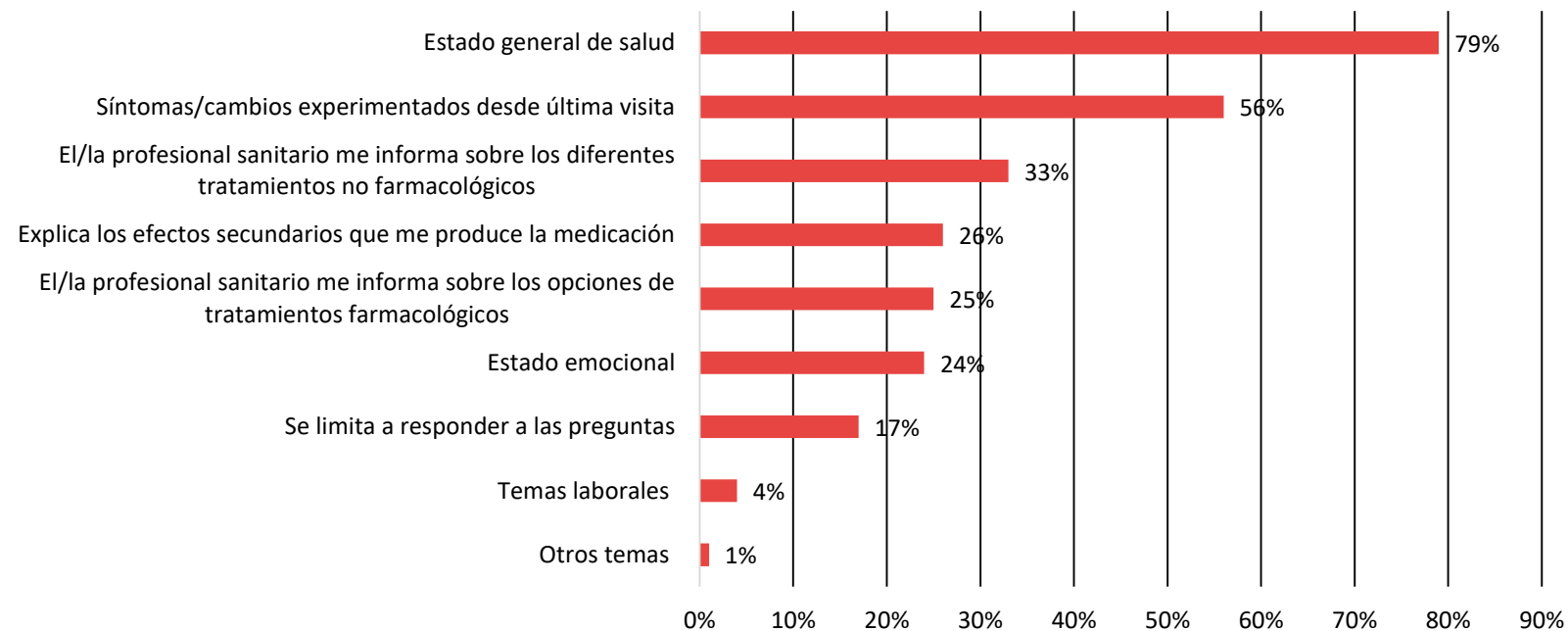
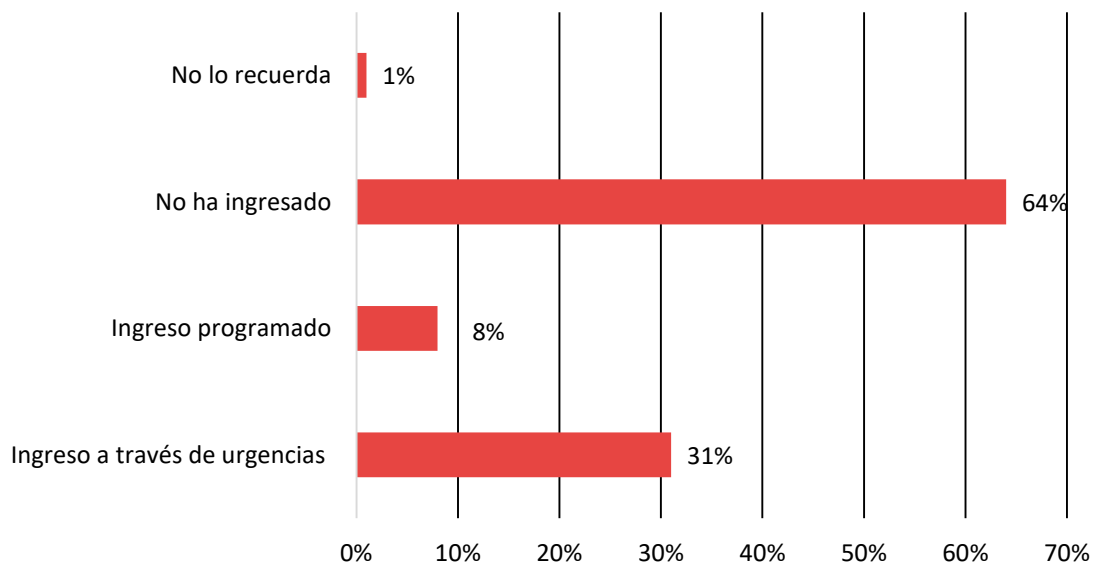




Figura 15. Hospitalización durante los últimos 12 meses



- La mayoría de las personas con enfermedad vascular (el 64%) no han sido ingresadas en los últimos 12 meses.
- Los ingresos se han realizado principalmente a través de urgencias (el 31% de las personas encuestadas ingresaron por esta vía).

Tabla 4. Hospitalizaciones según tipo de ingreso durante los últimos 12 meses

| | Media | Moda | Mínimo | Máximo |
|---|-------|------|--------|--------|
| Número de ingresos a través del servicio de urgencias | 3 | 2 | 2 | 11 |
| Número de ingresos programados | 2 | 2 | 2 | 11 |

Atención sociosanitaria

- Durante los últimos 12 meses, la mayoría han tenido sus consultas relacionadas con la enfermedad vascular en una consulta externa de un hospital (el 59%) y en un centro de salud de atención primaria (el 52%) .
- **Hasta el 20% acudió en el último año al servicio de urgencias** (a través de un ambulatorio -el 3%-, o de un hospital -el 17%-), mayoritariamente porque creía que estaba sufriendo un nuevo evento (el 56% de éstas).

Figura 16. Lugar de las consultas durante los últimos 12 meses

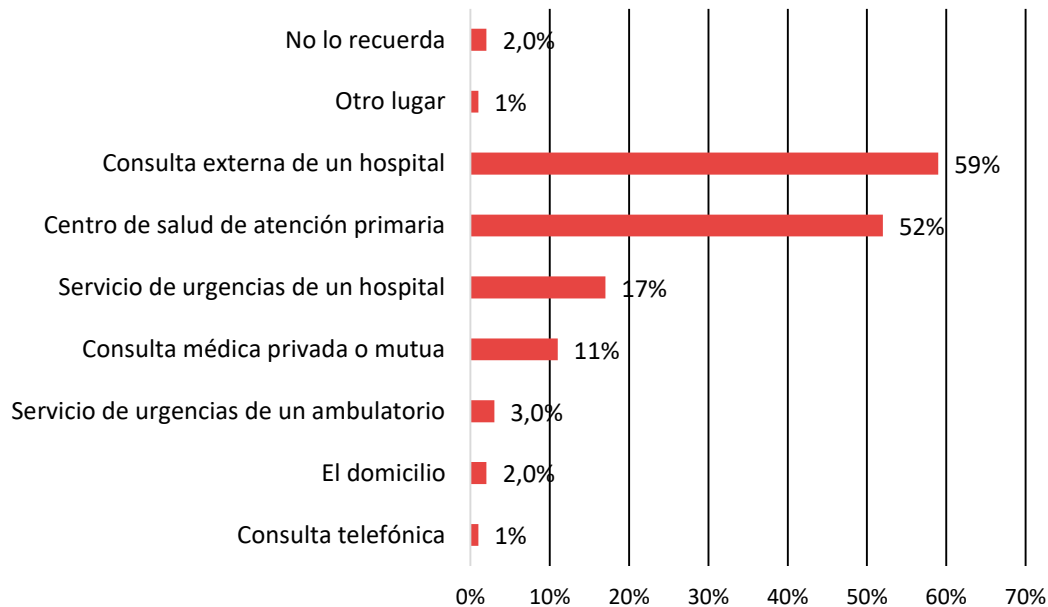
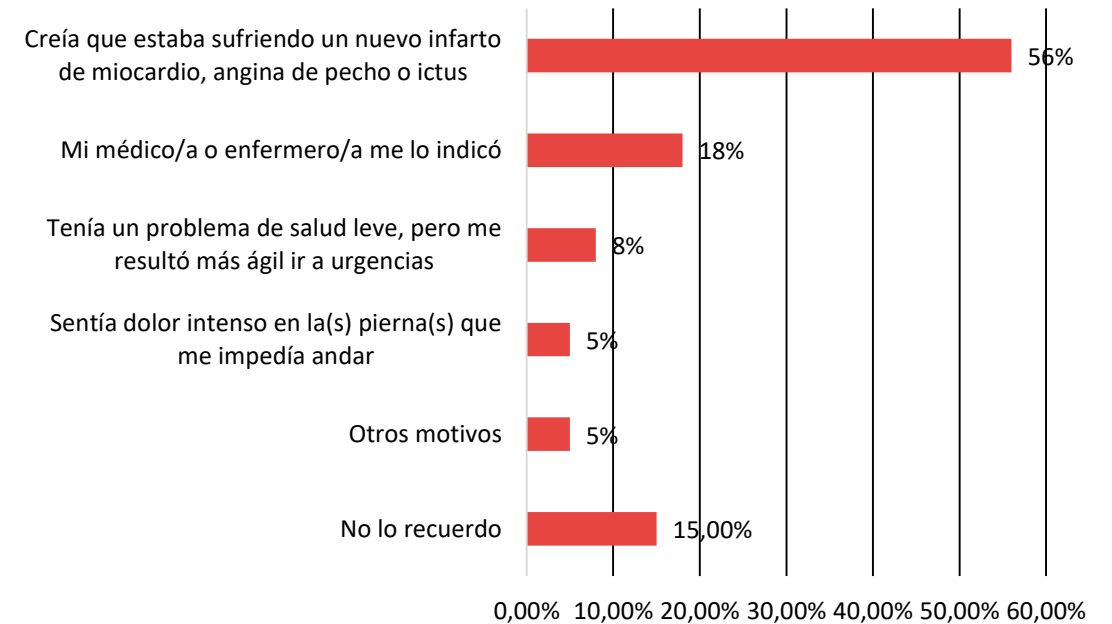


Figura 17. Motivo para solicitar atención sanitaria urgente en los últimos 12 meses



Atención sociosanitaria

Colesterol

- En cuanto a la frecuencia de las analíticas de colesterol, a más de la mitad de personas con enfermedad vascular (el 52,5%) se las realizan cada 6 meses o menos.
- En cuanto al conocimiento del nivel de colesterol total, casi la mitad (el 45%) tuvo un valor de 200mg/dl o menos en la última analítica. Por otro lado, destaca que el 36% no recuerda sus niveles de colesterol total.
- En lo que respecta al colesterol LDL, casi la mitad tampoco recuerda el valor del mismo (el 46%) y el 29% afirma tenerlo en niveles saludables (70mg/dl o menos).

Figura 18. Frecuencia de los controles de colesterol

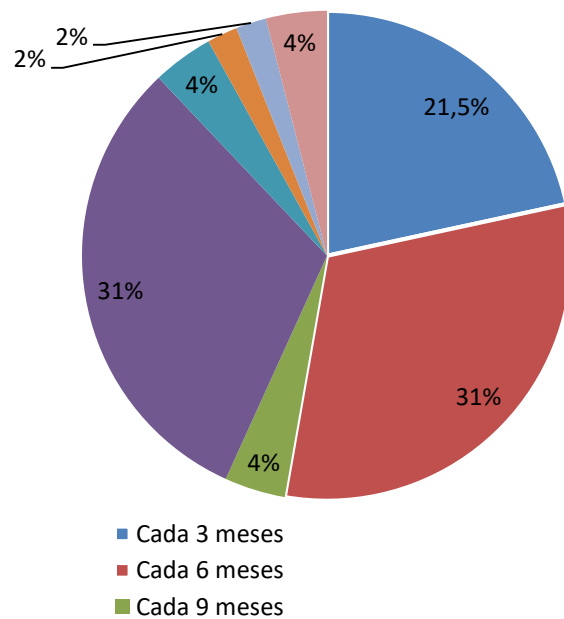


Figura 19. Nivel de colesterol total

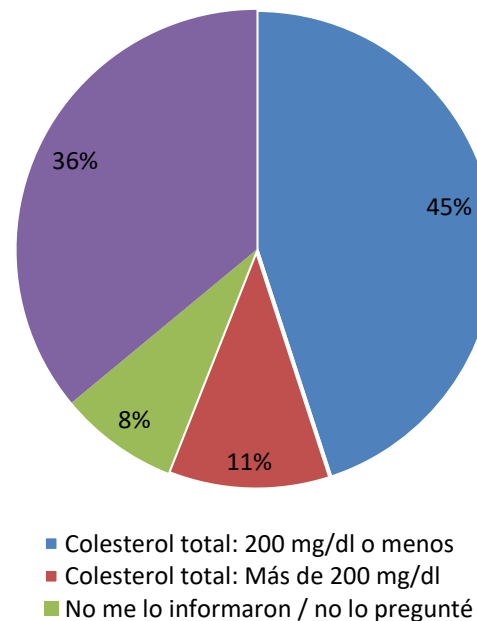
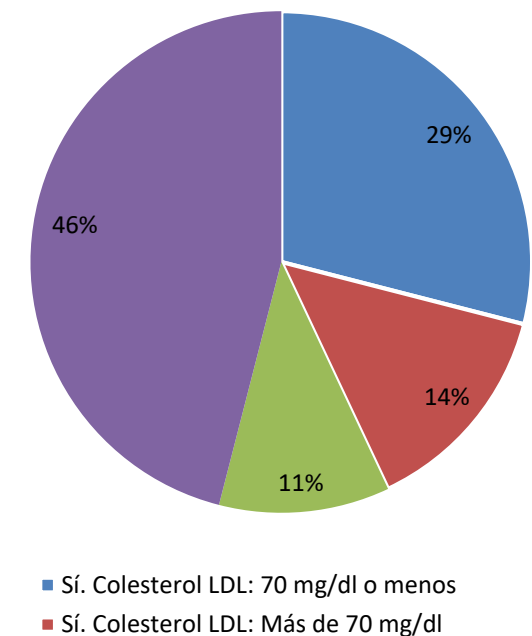


Figura 20. Nivel de colesterol LDL



- Las personas encuestadas han sido informadas por los y las profesionales sanitarios de todos los factores de riesgo de enfermedad vascular, como mínimo en el 79% de los casos, especialmente sobre los beneficios del ejercicio físico (en el 91%).

Figura 21. Información recibida en consulta

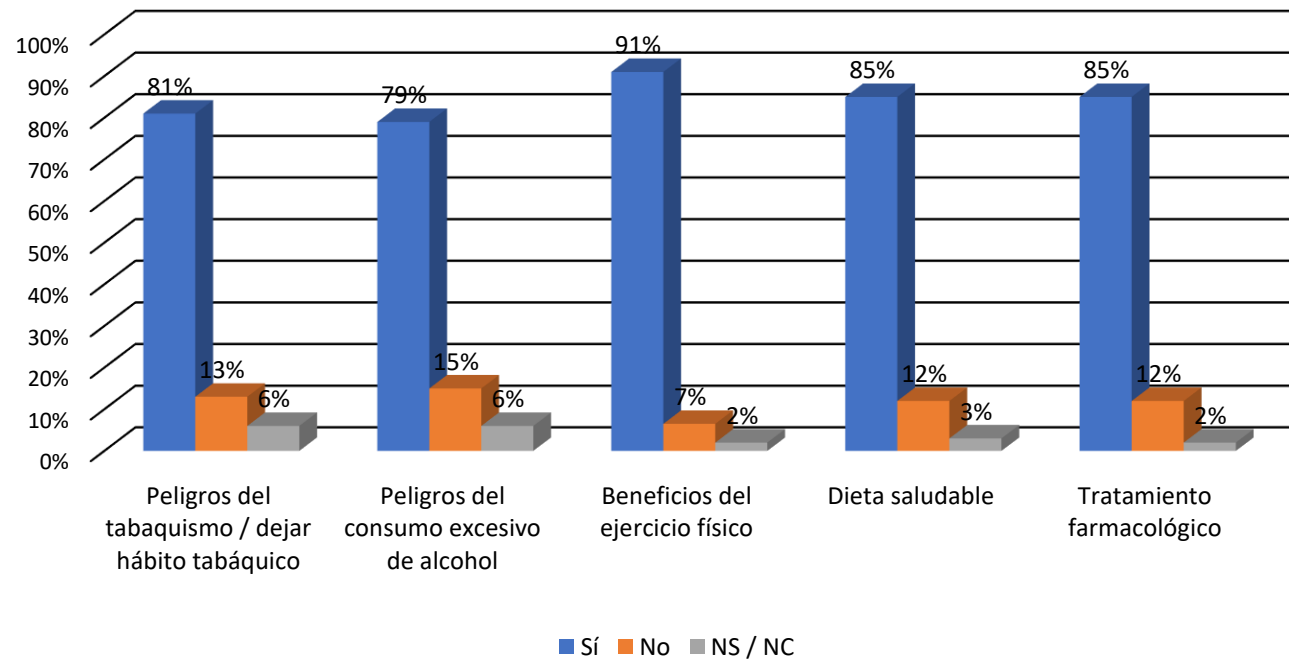
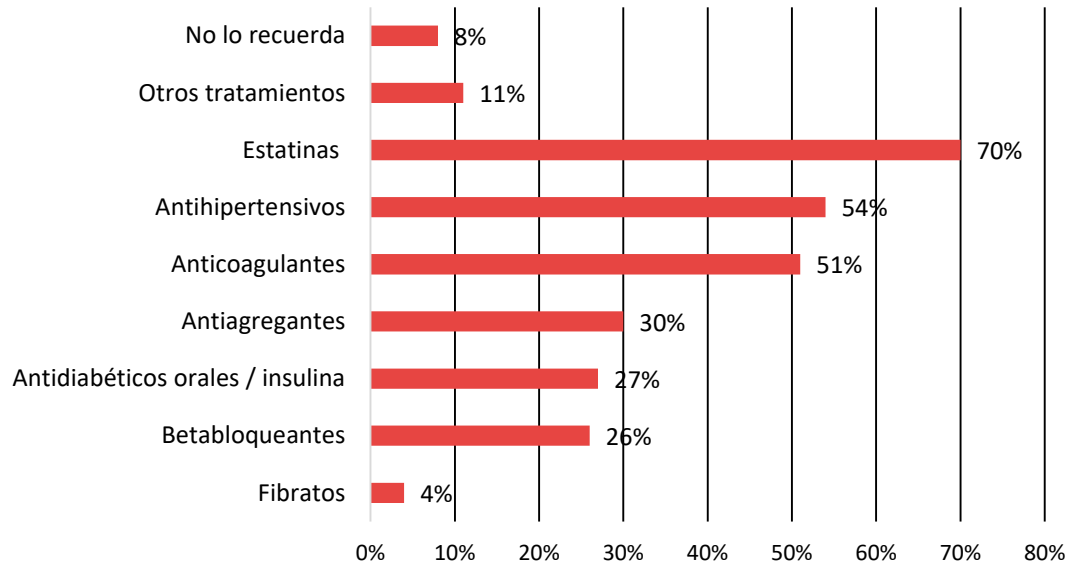


Figura 22. Tratamiento farmacológico

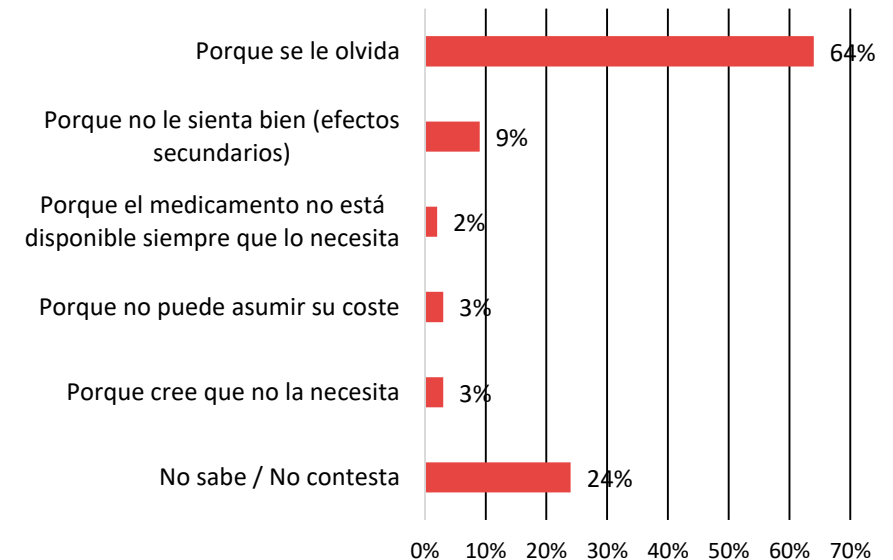


- La mayoría toma estatinas (el 70%) y la mitad antihipertensivos (el 54%). Asimismo, poco más de la mitad (el 51%) toma tratamiento anticoagulante.
- En promedio, las personas encuestadas puntúan su adherencia al tratamiento farmacológico con un 9 (escala del 1 al 10).
- La razón mayoritaria para no tomar siempre la medicación es el olvido, en el 64% de los casos.

Tabla 5. Adherencia terapéutica

| | Media | Moda | Mínimo | Máximo |
|---|-------|------|--------|--------|
| Cumplimiento con la pauta de medicación | 9 | 10 | 1 | 10 |

Figura 23. Motivos para no tomar la medicación



- **Poco más de la mitad de las personas encuestadas (el 51%) no ha sido intervenido quirúrgicamente** como resultado de la enfermedad vascular. No obstante, entre quienes sí lo han sido destaca principalmente la revascularización coronaria con implantación de stents (realizada al 45% de los casos).

Figura 24. Intervención quirúrgica

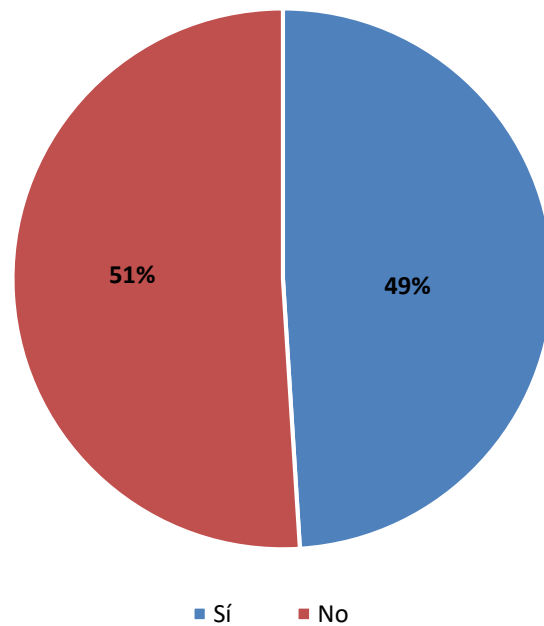


Figura 25. Tipo de intervención quirúrgica



- **Casi el 60% no ha realizado rehabilitación** como consecuencia de su enfermedad vascular. Entre quienes sí la han realizado, mayoritariamente ha sido **rehabilitación cardiaca** (el 58%), seguida de la rehabilitación física (el 49%).

Figura 26. Rehabilitación

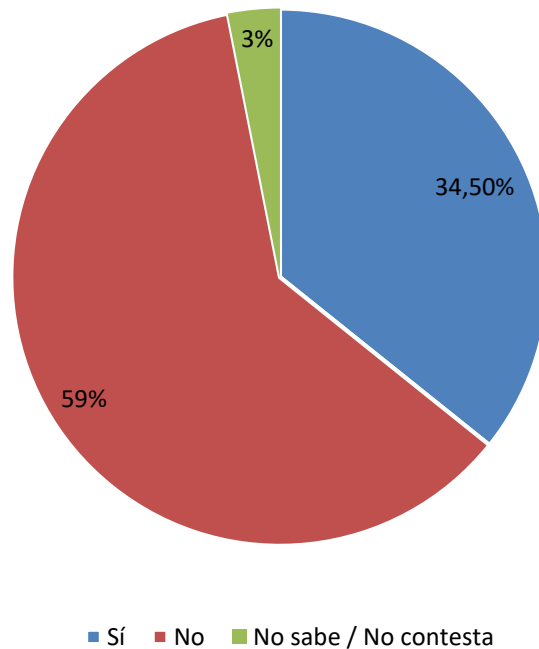
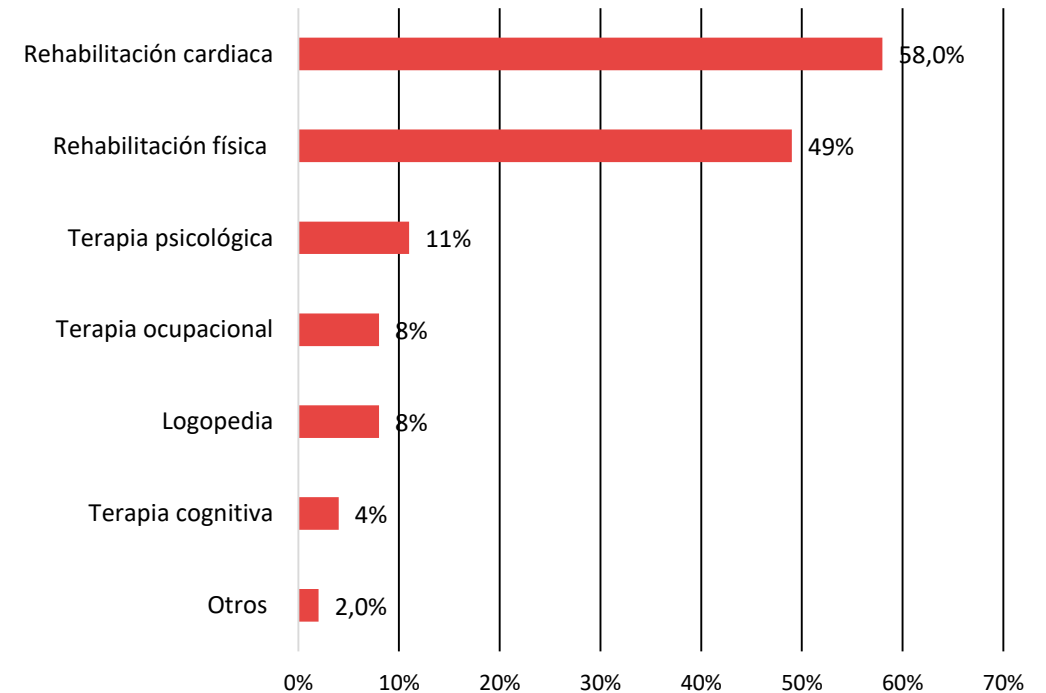


Figura 27. Tipo de rehabilitación



- Generalmente, la rehabilitación **ha sido llevada a cabo en un hospital o centro sanitario público** (71% de los casos).
- En una escala del 1 al 5, **la rehabilitación ha conllevado mayoritariamente una mejora de entre 4 y 5 puntos en todas las dimensiones**, pero especialmente en “el bienestar físico” (en el 71% de los casos), “las relaciones sociales” (en el 69% de los casos) y “relaciones familiares” (en el 66%).

Figura 28. Lugar de rehabilitación

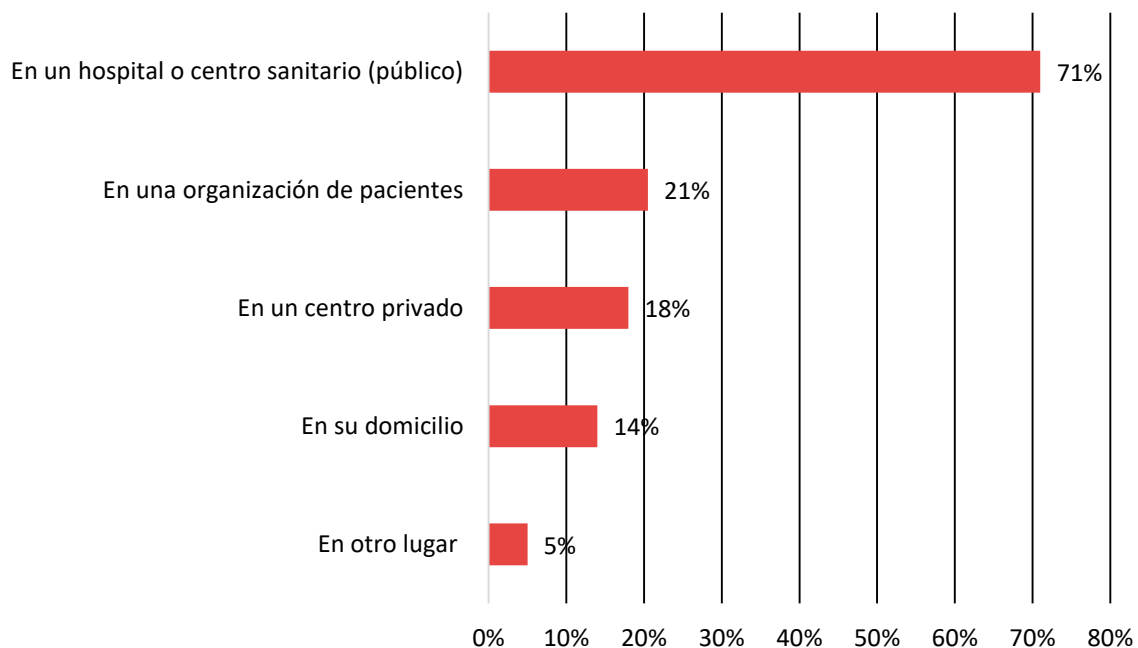
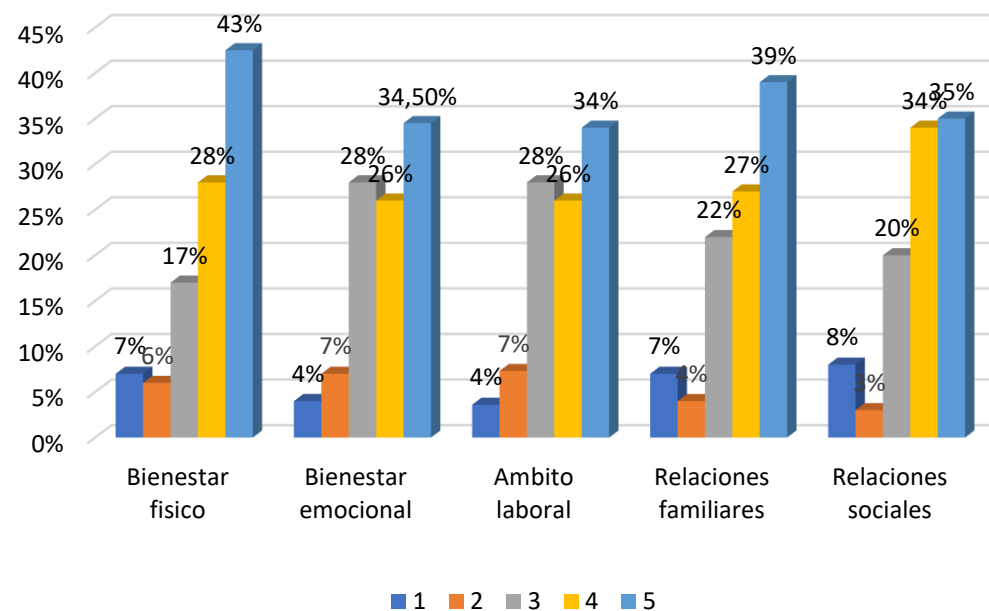
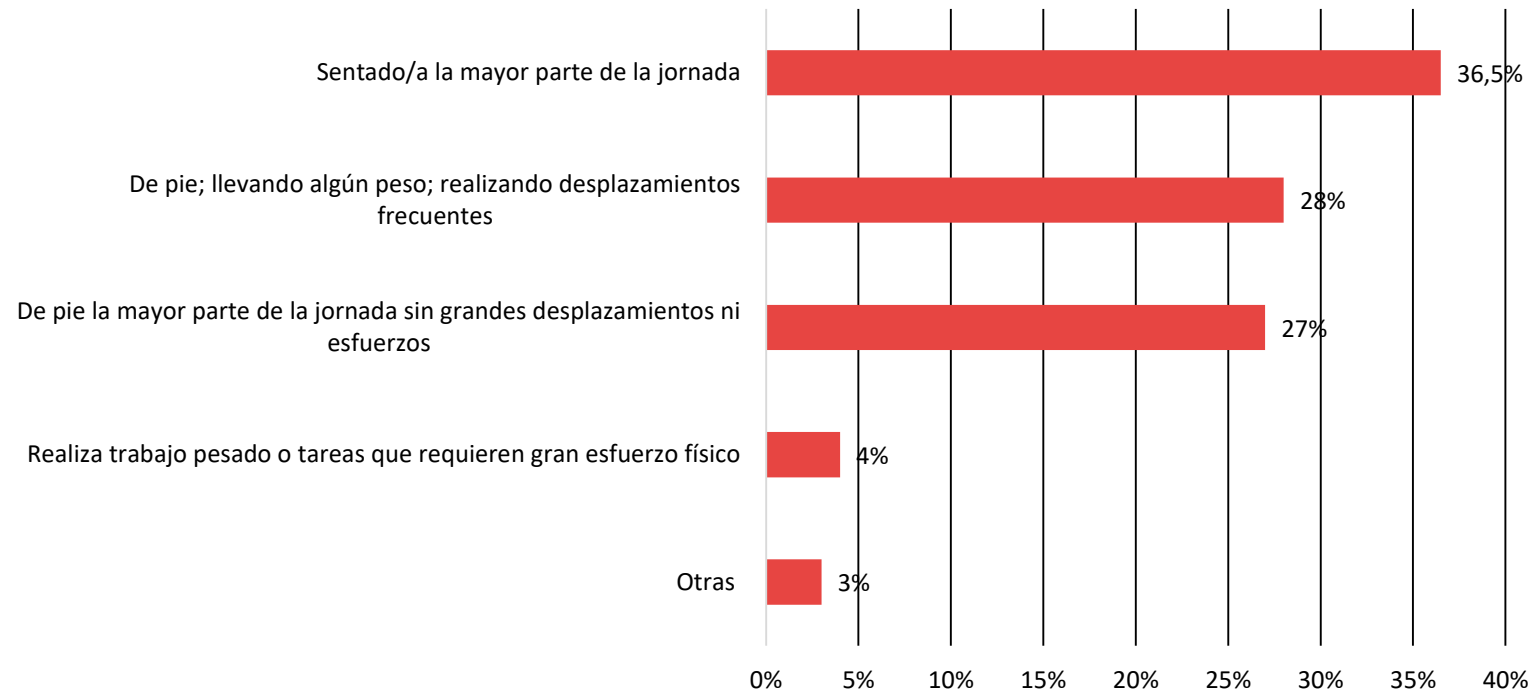


Figura 29. Impacto de la rehabilitación



- La mayoría de las personas con enfermedad vascular que se encuentran laboralmente activas (el 63,5%), realizan una actividad sedentaria en el puesto de trabajo, ya que permanecen sentadas la mayor parte de la jornada (36,5%) o de pie sin grandes desplazamientos ni esfuerzos (28%).

Figura 30. Actividad física en el trabajo



Autocuidado

Actividad física

- El 81% afirma realizar diariamente actividades sin esfuerzo tales como lectura, ver la televisión, frente al 74,5% que anda, va en bicicleta o realiza actividades tales como pesca, jardinería o tareas domésticas varias veces a la semana o diariamente.
- Entre las personas que nunca o rara vez realizan ejercicio, el motivo fundamental es los problemas de salud (el 53%).

Figura 31. Frecuencia de la actividad física

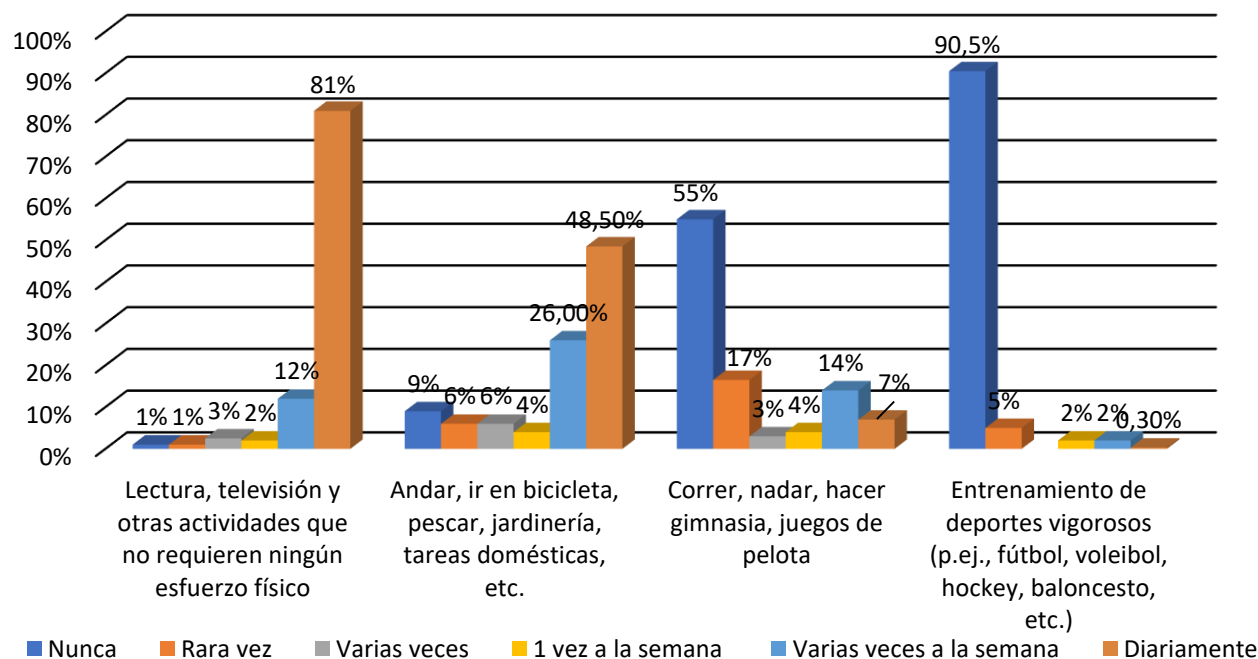
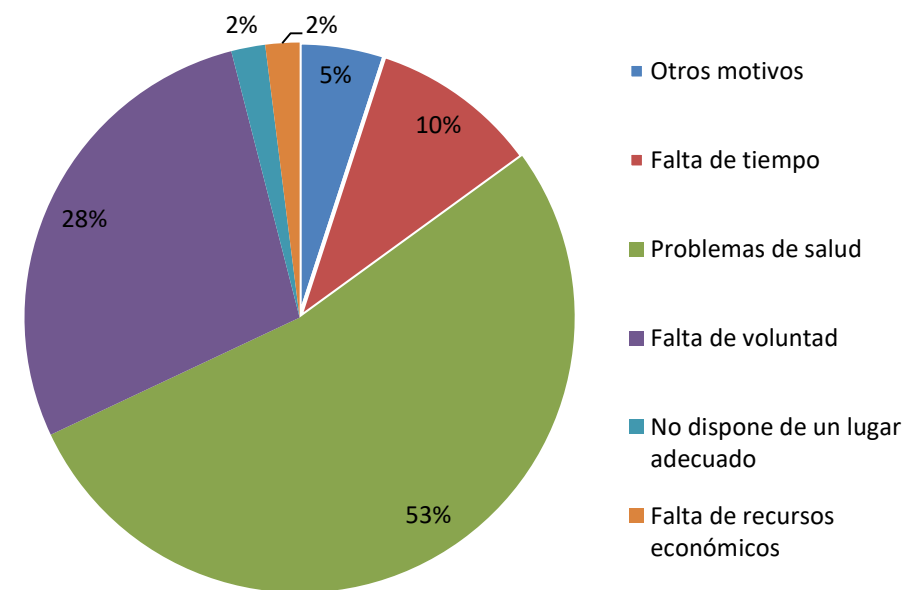
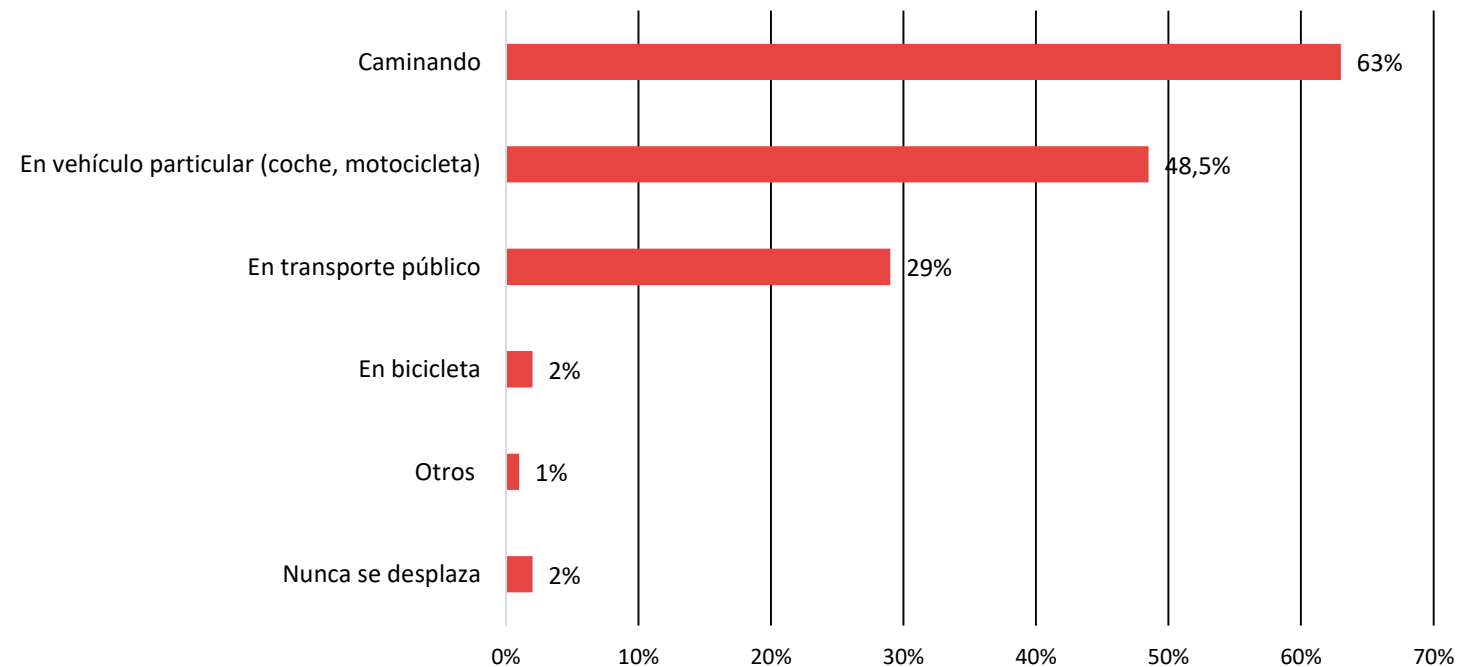


Figura 32. Motivos para no realizar actividad física



- La mayoría de las personas encuestadas se desplazan caminando (el 63%). Además casi la mitad lo hace mediante un vehículo particular (el 48,5%).

Figura 33. Forma habitual de desplazamiento



- **El 53% de las personas con enfermedad vascular encuestadas fuman o han fumado en el pasado:**
 - El 11% continúa fumando en la actualidad una media de 10 cigarrillos diarios.
 - El 42% fumaba anteriormente, pero dejó el hábito hace 12 años, a una edad media de 50 años.
- **Casi la mitad (el 47%) nunca han fumado.**

Figura 34. Hábito tabáquico

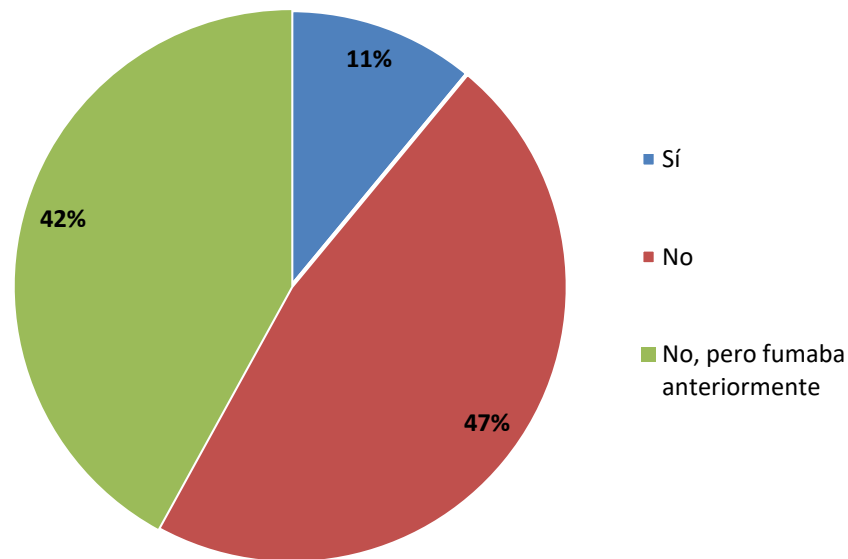


Tabla 6. Hábito tabáquico

| | Media | Media | Moda | Mínimo | Máximo |
|-------------------------|-------|-------|------|--------|--------|
| Consumo de tabaco | | 10 | 11 | 3 | 23 |
| Edad de dejar de tabaco | | 50 | 52 | 22 | 80 |
| Tiempo sin fumar (años) | | 12 | 1 | 0 | 59 |

- **Lo más frecuente** entre las personas con enfermedad vascular **es no tomar nunca bebidas con alcohol** (el 38%). Por otra parte hasta el 39,5% consume alcohol semanalmente, desde 1 o 2 veces por semana hasta diariamente.
- **El 47% de las personas encuestadas afirma sentirse nada o poco estresado** (nada el 17% y poco el 30%).

Figura 35. Frecuencia del consumo de alcohol

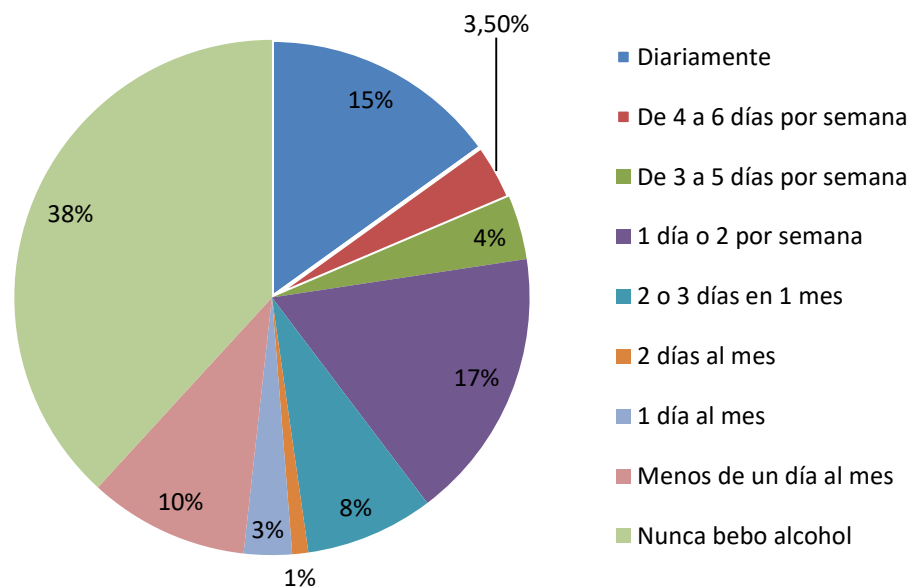
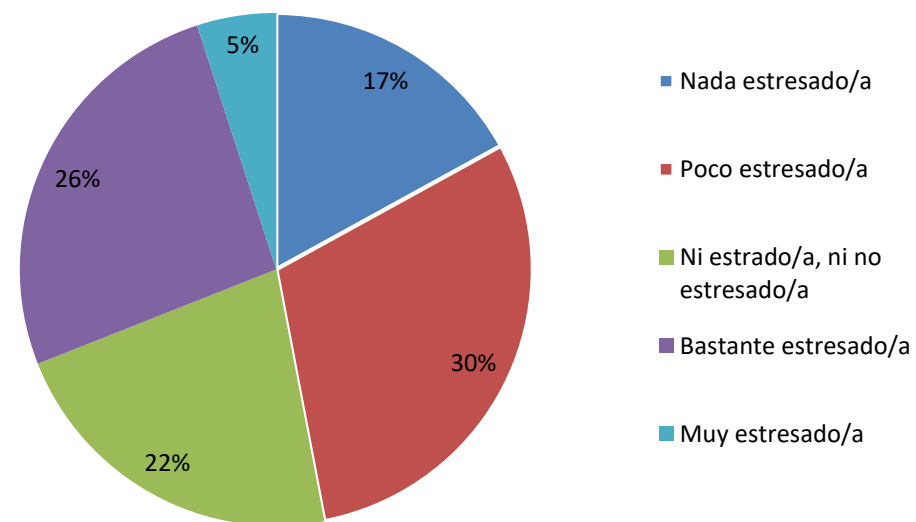


Figura 36. Nivel de estrés



Autocuidado

Hábitos alimentarios

- En cuanto a los hábitos alimentarios destaca que, a menudo o siempre: el 61% hace una dieta baja en grasas saturadas, el 75% toma productos lácteos desnatados y el 92% utiliza solo aceite de oliva.
- El 74% de las personas con enfermedad vascular realiza dieta algunas veces o siempre, pero sólo el 37% sigue una dieta pautaada siempre.

Figura 37. Frecuencia de hábitos alimentarios

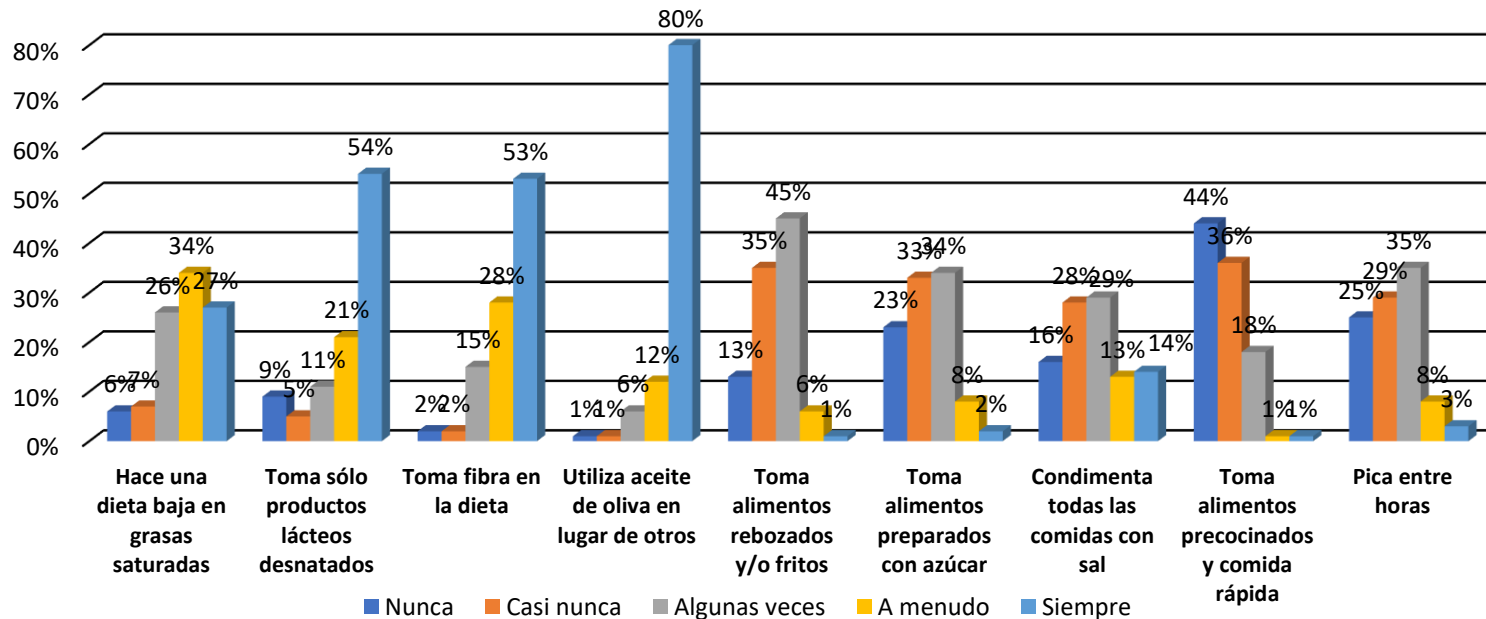
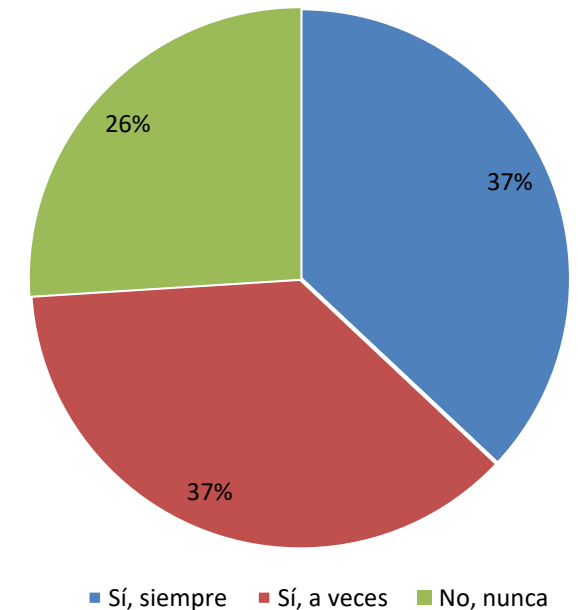


Figura 38. Dieta para la enfermedad vascular



- La gran mayoría de personas encuestadas (el 80%) no requiere ayuda o cuidados de terceras personas para realizar las actividades propias de la vida cotidiana.
- El 66% de quienes sí la requiere, recibe ayuda domiciliaria para las tareas domésticas.
- En la gran mayoría de los casos (el 82%) el cuidado o ayuda es proporcionado por un o una familiar o allegado/a.

Figura 39. Ayuda o cuidados de terceras personas

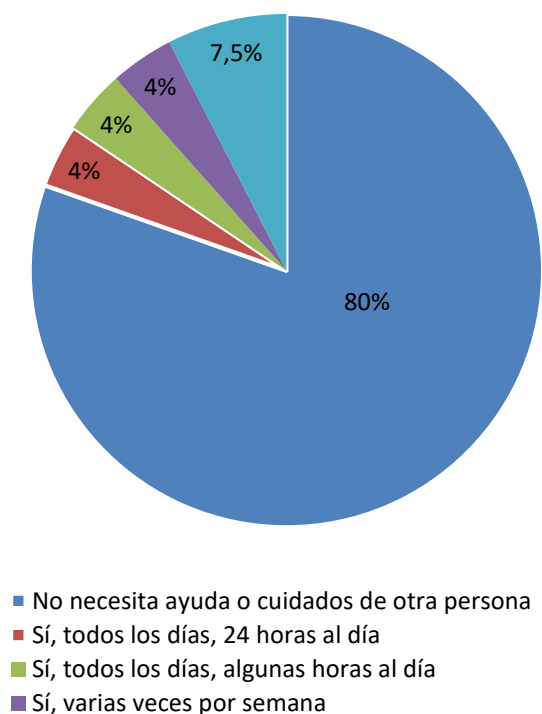


Figura 40. Tipo de ayuda o cuidado recibido

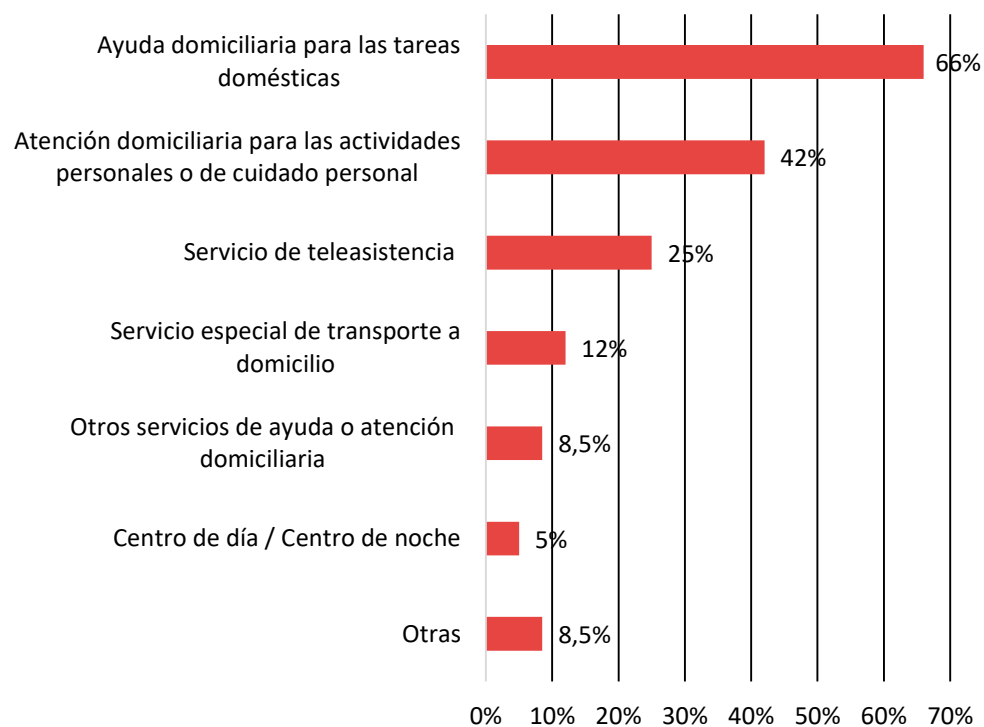
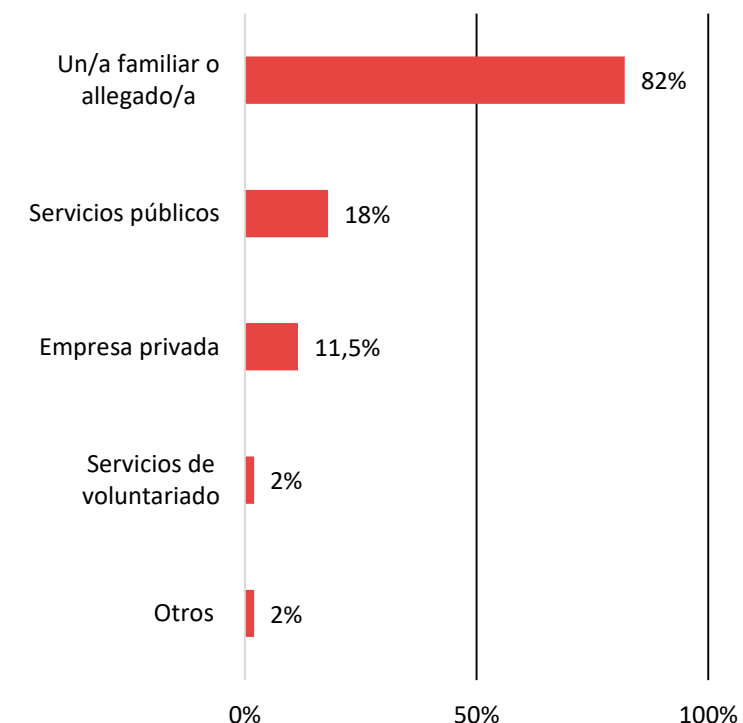
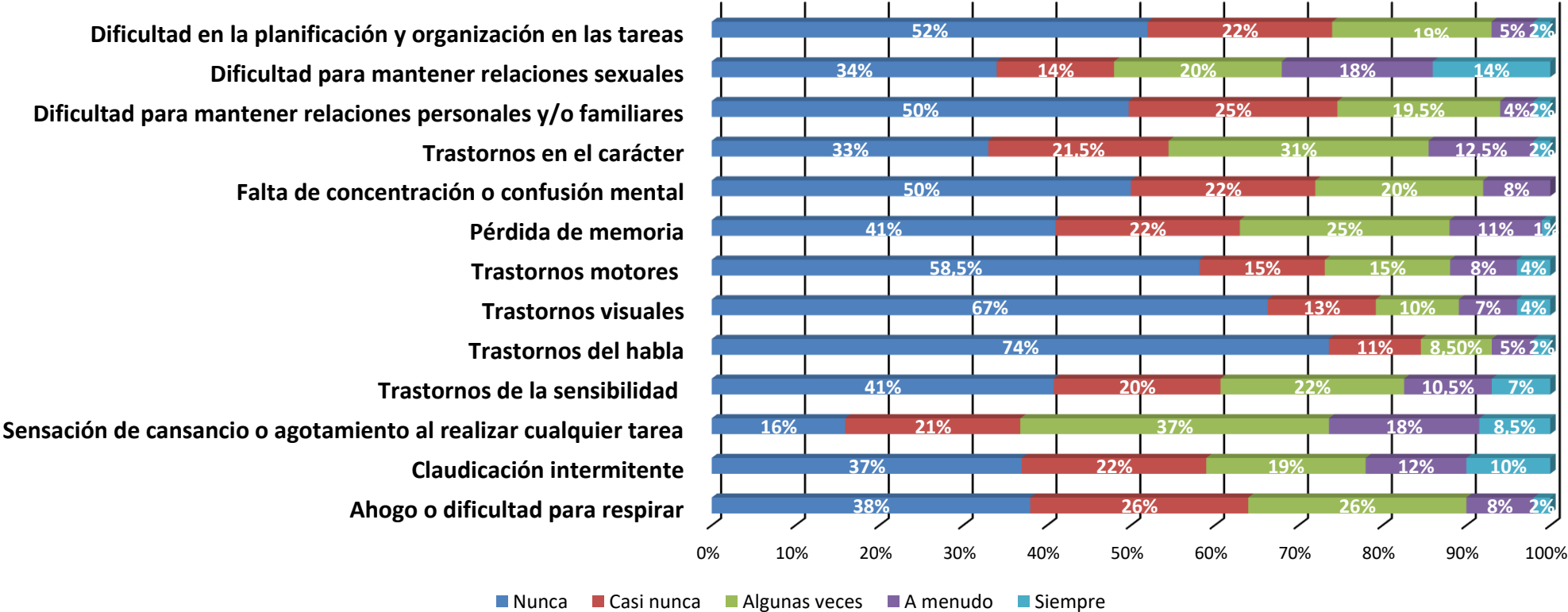


Figura 41. Agente suministrador de ayuda o cuidados



- Los síntomas que más afectan a las personas con enfermedad vascular son el cansancio al realizar cualquier tarea y la dificultad para mantener relaciones sexuales (el 63,5 52% y respectivamente).

Figura 42. Síntomas y secuelas de la enfermedad vascular



- La mayoría no experimenta ningún problema para asearse o vestirse, ni realizar sus actividades cotidianas (el 78 y 63% respectivamente).
- La movilidad es la actividad sobre la que más impacta la enfermedad, ya que el 66,5% afirma que tiene problemas (leves, moderados, graves o incapacidad total). para caminar, subir escaleras o correr ligeramente.
- En lo relativo al dolor y ansiedad o depresión causadas por la enfermedad vascular, casi la mitad de las personas encuestadas no refiere ninguno de estos problemas de salud.

Figura 43. Impacto en la movilidad, el autocuidado y las actividades cotidianas

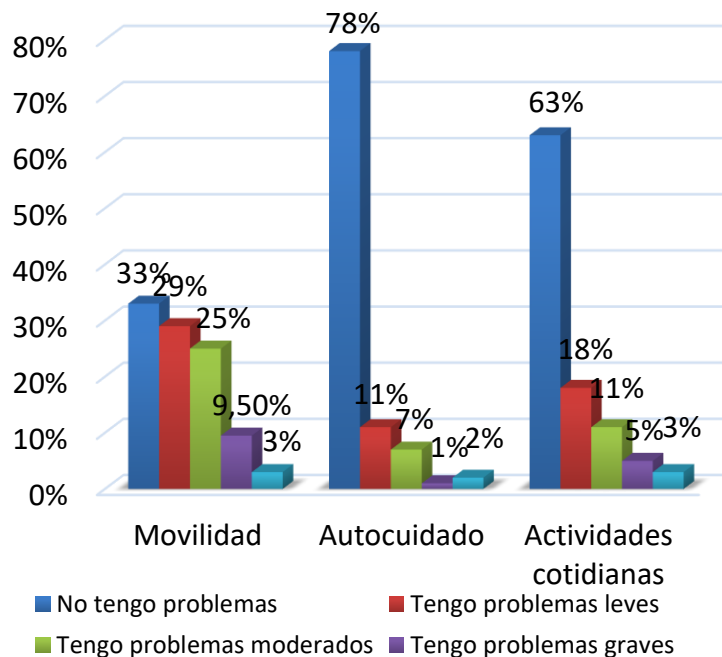


Figura 44. Impacto en el dolor o malestar

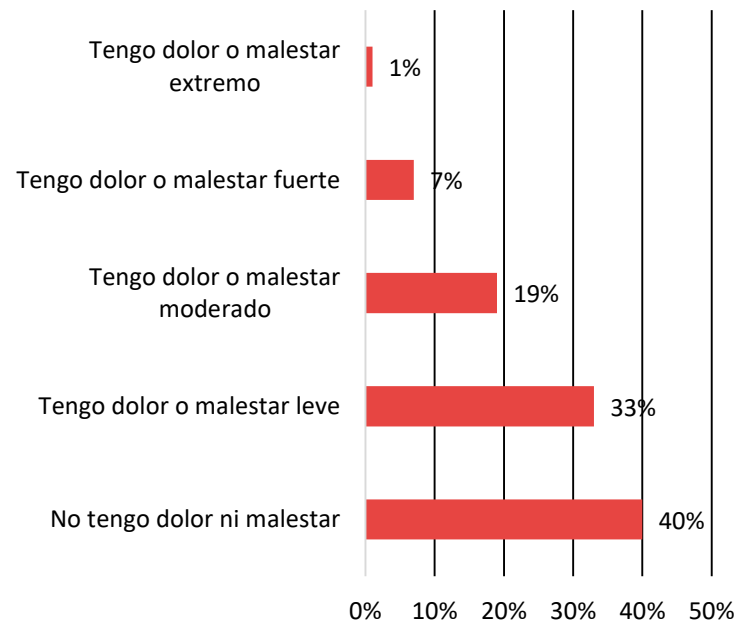
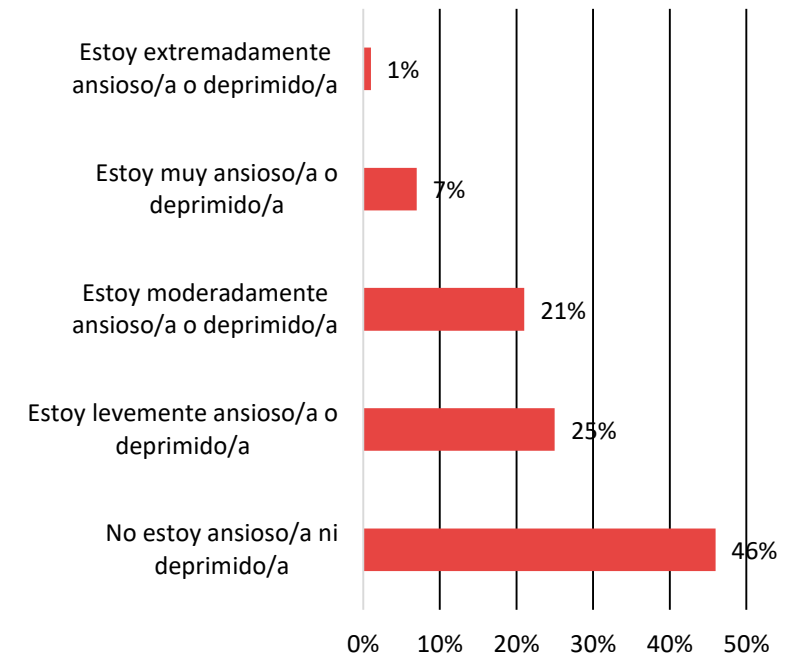


Figura 45. Impacto en la ansiedad o depresión



- En cuanto al estado de salud percibido en una escala de 0 a 100 por las personas con enfermedad vascular en el momento de la participar en la encuesta, **de media afirman que su estado de salud está representado por el 67.**

Tabla 7. Estado de salud actual

| Media | Media | Moda | Mínimo | Máximo |
|--------------------------------------|-------|------|--------|--------|
| Estado de salud en escala de 0 a 100 | 67 | 70 | 10 | 100 |

- El 50% de las personas con enfermedad vascular **no buscan información sobre su enfermedad**.
- **La información que les genera mayor interés es la relacionada con los síntomas y secuelas** (el 61% busca información sobre estos) y la información sobre estilos de vida (el 54%).
- **Las principales fuentes son los y las profesionales sanitarios** (el 30%) e Internet (26% se informa a través de este medio, bien mediante buscadores y redes sociales -18%- o webs especializadas -8%-).

Figura 46. Búsqueda de información

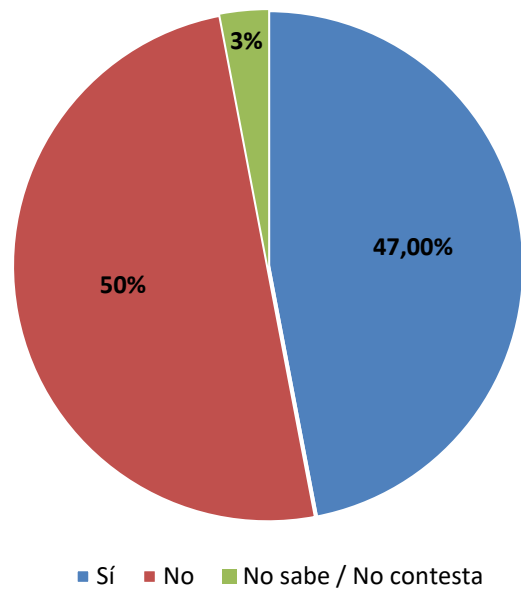


Figura 47. Búsqueda de información

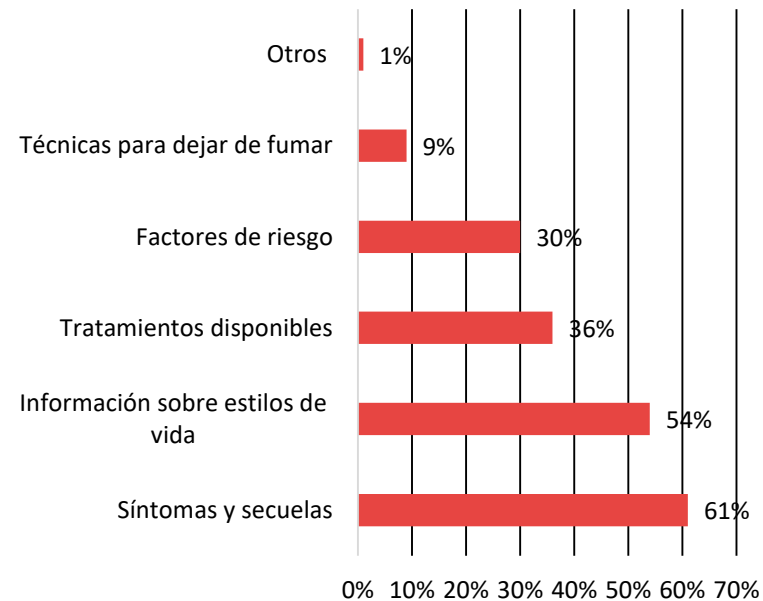
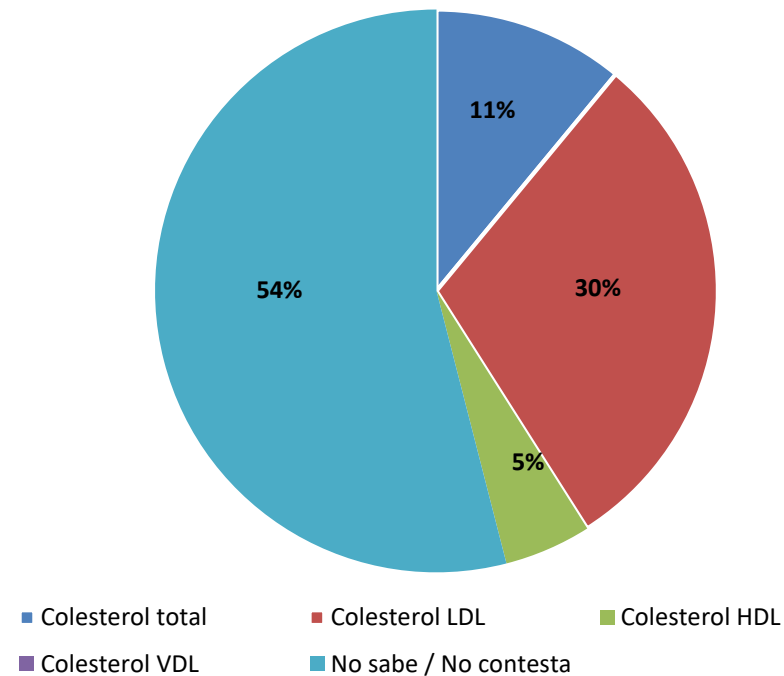


Figura 48. Fuentes de información



- Solo el 30% conoce que el colesterol LDL es el tipo de colesterol que mas influye en el desarrollo de la enfermedad vascular.

Figura 49. Conocimiento de la influencia del LDL en la enfermedad vascular





Cardio  Alianza



hola@cardioalianza.org



[@Cardioalianza](https://twitter.com/Cardioalianza)



[/cardioalianza](https://www.facebook.com/cardioalianza)



www.cardioalianza.org