

CONTROL DEL COLESTEROL LDL EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 1: ¿INFLUYE LA ESCALA DE RIESGO CARDIOVASCULAR UTILIZADA?

Autores: Mirene Iglesias Rodrigo¹, Elsa Fernández Rubio¹, Blanca González Jauregui¹, Virginia Urquijo Mateos¹, Tamaya Cadiñanos Fernandez de Ocariz¹, Saida Huerga Gonzalez¹, Nuria Valdés Gallego¹

¹Hospital Universitario De Cruces, Servicio de Endocrinología y Nutrición

INTRODUCCIÓN:

La enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de mortalidad en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1). La dislipemia constituye uno de los determinantes más relevantes del riesgo cardiovascular (RCV) en esta población; sin embargo, la consecución de los objetivos de colesterol LDL continúa siendo baja.

OBJETIVO:

Evaluar el porcentaje de pacientes con DM1 que alcanzan los objetivos de LDL según su categoría de RCV.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio observacional retrospectivo en adultos con DM1 que participan en el Registro Europeo SWEET. Se realizó un análisis transversal (octubre-diciembre de 2025) utilizando los datos de la última consulta.



- **Datos analíticos:** función renal, presión arterial, perfil lipídico, glucemia en ayunas, hemoglobina glicada (HbA1c).
- **Historia clínica:** comorbilidades y antecedentes de complicaciones macroangiopáticas y microangiopáticas.
- **Tratamiento hipolipemiente e intensidad terapéutica.**

El RCV se estimó mediante la **Steno Type 1 Risk Engine (ST1RE)** y la clasificación de riesgo de la **European Society of Cardiology/European Atherosclerosis Society (ESC/EAS)**.

RESULTADOS

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN



200 pacientes

Varones 52,5% y mujeres 47,5%.
Edad media: 43,14 ± 13,99 años.
Duración media de DM1 de 20,98 ± 11,88 años.
Índice de masa corporal: 26,38 ± 4,67 kg/m².
Fumadores: 17%.
Realiza más de 3,5 horas de ejercicio semanal: 22%.

Complicaciones/comorbilidades:

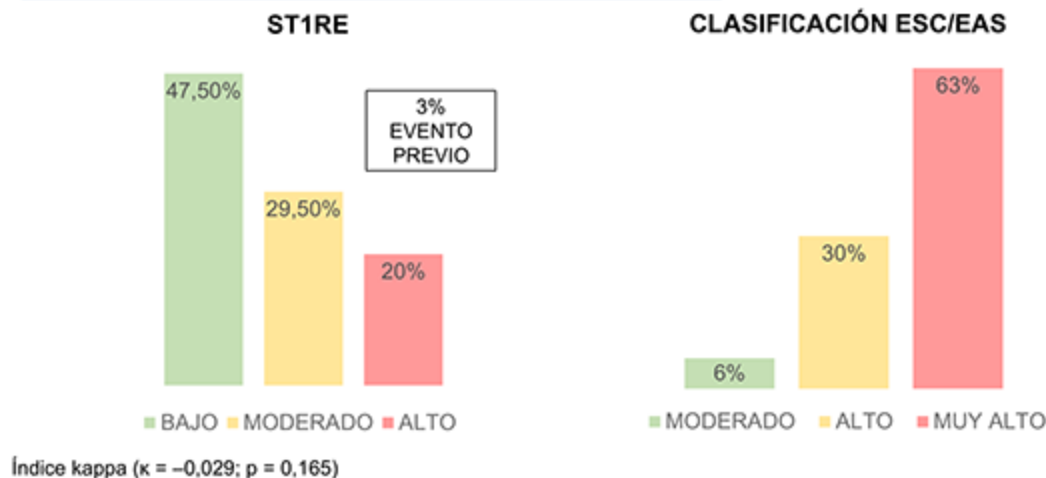
Retinopatía 26,5%, hipertensión 16,5%, nefropatía 12,5%, neuropatía periférica 4,5%, enfermedad arterial periférica 4%, accidente vascular cerebral 2%, infarto agudo de miocardio 1%.

Tratamiento hipolipemiente

SIN TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE	58,5 % (117 pacientes)
CON TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE	41,5% (83 pacientes)

INTENSIDAD	
BAJA	4,8% (4 pacientes)
MODERADA	49,3% (41 pacientes)
ALTA	45,7% (38 pacientes)

CLASIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR



CUMPLIMIENTO OBJETIVOS LDL

ST1RE: 31%

- Riesgo bajo: 48,4%
- Riesgo moderado: 18,6%
- Riesgo alto: 5%
- Evento previo: 66,7%

ESC/EAS: 12%

- Riesgo moderado: 83,3%
- Riesgo alto: 10%
- Riesgo muy alto: 6,3%

CONCLUSIONES:

En adultos con DM1, la tasa de consecución de objetivos de LDL es baja, aunque difiere según la escala empleada (31% con ST1RE frente al 12% con ESC/EAS), debido a una clasificación hacia categorías de mayor riesgo con ESC/EAS. Los hallazgos sugieren que la elección de la escala de RCV podría condicionar los objetivos terapéuticos influyendo en la toma de decisiones clínicas.

Estos resultados respaldan la necesidad de implementar escalas de riesgo adaptadas a la población con DM1, que permitan la identificación de aquellos pacientes que obtendrían un mayor beneficio del tratamiento hipolipemiente.