

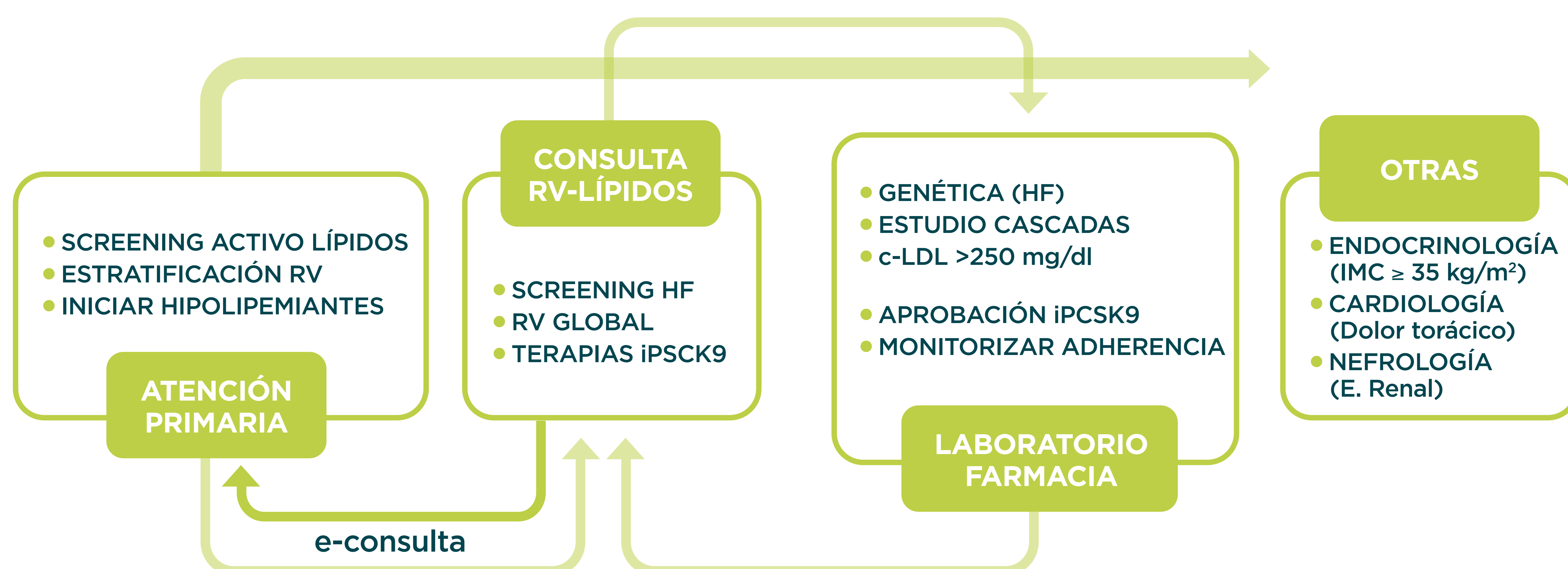
## RUTA ASISTENCIAL PACIENTE CON HIPERCOLESTEROLEMIA (PREVENCIÓN DEL PRIMER EVENTO)

### Objetivos:

Definir la ruta asistencial de los pacientes con cifras elevadas de colesterol con un doble objetivo:

- Diagnóstico precoz y clasificación de los pacientes con hipercolesterolemia.
- Tratamiento eficaz antes de desarrollar el primer evento cardiovascular.

### Método:



### Criterios de consulta: (e-consulta)

1. c-LDL >300 mg/dl.
2. c-LDL >250 mg/dl +
  - Familiar/paciente con ECV prematura.
  - Xantomas/arco corneal.
  - Familiar primer grado con c-LDL >210 mg/dl (150 mg/dl si <18 años).
3. Lp (a) >150 mg/dl se inicia estudio de familiares.
4. Intolerancia a estatinas sin alcanzar objetivo c-LDL. Si no evalúa soluciones adaptadas a las necesidades del paciente.
5. No alcanza objetivos (terapia insuficiente o intolerancia) que cumple condiciones de financiación derivación presencial.
6. Cuando existe enfermedad metabólica hepática (MASLD).

**HF:** hipercolesterolemia familiar heterocigota

**RV:** riesgo cardiovascular

**ECV:** enfermedad cardiovascular

**Lp:** lipoproteína

**MASLD:** esteatosis hepática asociada a la enfermedad metabólica hepática

**CV:** cardiovascular

### Indicadores de calidad:

- a) Tiempo medio de contestación de la e-consulta (objetivo <3 días).
- b) Tiempo medio < 30 días de la visita presencial en la consulta de lípidos - riesgo vascular.
- c) % de pacientes en objetivo de c-LDL a los 6 y 12 meses de iniciar el tratamiento.
- d) % pacientes con determinación de lipoproteína (a).
- e) % pacientes en tratamiento con hipolipemiantes de alto impacto (terapia PCSK9).
- f) % pacientes que sufren un evento CV y/o muerte CV.

### Conclusiones

- Dada la elevada prevalencia de la hipercolesterolemia, sería inabordable por una unidad de lípidos. Por tanto, se ha propuesto **trabajar de forma coordinada para intentar llegar a la máxima población** e intentar **reducir la incidencia de un primer evento CV**.