

GM · SECCIONES

Portada
En 10 minutos
Opinión
Editorial
política
primaria
especializada
Terapéutica
Vivir
Especial

Economía de la salud

Documentación

Documentación adicional de interés.

Encuesta

¿Deben las comunidades autónomas flexibilizar la jubilación?



VER RESULTADOS

Enlaces

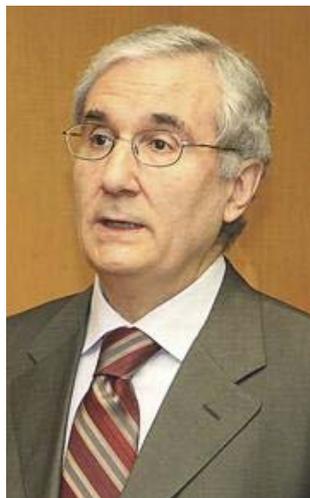


SOCIEDADES CIENTÍFICAS



Cardiovascular/ II Simposio Int. de Hiperlipemias genéticas y riesgo CV

Los expertos preconizan la detección genética de la hipercolesterolemia en cascada familiar



Pedro Mata

E.S.C. | MADRID

Imprimir Artículo | Enviar

Fecha de publicación:
Domingo, 10 de Mayo de 2009

E.S.C.

Madrid

La hipercolesterolemia familiar (HF) es un trastorno genético heredado que afecta a unos 100.000 españoles, tan común como la diabetes tipo 1, y que predispone a una marcada elevación de las cifras de colesterol desde el nacimiento, con el consiguiente riesgo de desarrollar una enfermedad cardiovascular prematura.

Recientemente, el Instituto Nacional para la Salud y Excelencia Clínica (NICE) británico ha publicado una guía clínica para el diagnóstico y el tratamiento de la HF, con el objetivo de reducir la mortalidad por este motivo. En esa guía, también se informa que la calidad de su tratamiento y seguimiento está por debajo de los estándares médicos recomendados. Por último, concluye que la HF es un problema de salud grave y por tanto su detección debería ser prioritaria en la agenda de cualquier política de salud pública. "Lo que dice es que hay que detectarlo precozmente por eso preconizar la cascada genética familiar", aseguró Pedro Mata, presidente de la Fundación Hipercolesterolemia Familiar y director de la Unidad de Lípidos de la **Fundación Jiménez Díaz de Madrid**, durante el Simposio "Hiperlipemias Genéticas y Riesgo Cardiovascular: de la Prevención a la Intervención". Es muy coste efectiva la intervención en esta población y es una de las mejores estrategias en medicina preventiva", continúa.

Esta es una de las recomendaciones más importantes de la guía, lo que permitiría identificar a las personas con HF, incluidos los niños antes de los 10 años, para que se puedan beneficiar de un tratamiento precoz y así tener una esperanza de vida normal. "Cuando se sospecha, los profesionales sanitarios deben preguntar sobre la historia familiar, incluyendo la edad de presentación de la ECV y si son fumadores", añade Mata.

Pero para asegurar que un adecuado cuidado llega a todos los afectados se necesita un programa de formación a los profesionales sanitarios y de información y educación a las personas y familias con HF. En este sentido, hasta diez comunidades autónomas han comenzado con la detección genética de la HF, "aunque la mayoría sin un programa de identificación en cascada familiar", apunta el especialista. Sin embargo, "Castilla y León ha iniciado un plan modélico que está sirviendo de piloto y ejemplo para otras comunidades, que consiste en la identificación genética en cascada familiar de los familiares de un caso probado de HF con la implicación de los servicios asistenciales de AP y especializada", destaca Mata. Además de la implicación del primer nivel asistencial, el programa contempla la formación de los profesionales sanitarios en el diagnóstico genético y su tratamiento.

A pesar de todo, se estima que sólo un 20 por ciento de los pacientes con HF están diagnosticados. El riesgo acumulado de tener una cardiopatía isquémica mortal o no mortal es del 50 por ciento en los hombres a la edad de 50 años y de al menos un 30 por ciento en las mujeres de 60 años. Sin embargo, "con la detección precoz y el adecuado tratamiento podemos evitar la enfermedad cardiovascular".

VOLVER AL INICIO

BUSCAR

Edición actual

Todas las ediciones

GM · año VII - N° 289



[Ampliar portada](#)

GM · SERVICIOS

guia de hospitales



GM · ENLACES

