

Segundo Consenso Cubano de Dislipoproteinemias

Second Cuban Consensus on Dyslipoproteinemias

Yudit García García^{1,2*} <https://orcid.org/0000-0002-8217-878X>

¹Instituto de Endocrinología. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

*Autor para la correspondencia: ygarcia@infomed.sld.cu

RESUMEN

La Sociedad Cubana de Endocrinología y Diabetes convocó al Segundo Consenso Cubano de Dislipoproteinemias en abril de 2024; desde entonces se trazó el camino y comenzó el trabajo. La participación de más de 17 sociedades científicas y 150 profesionales de diferentes especialidades permitió que se cumpliera con el compromiso.

Desde el Primer Consenso Nacional de Dislipoproteinemias realizado en 2005 hasta el presente, importantes avances en el diagnóstico y la terapéutica de las dislipoproteinemias motivaron la decisión de convocar una nueva reunión de trabajo. En su prólogo, el profesor Dr. Arturo Hernández Yero, por entonces Presidente de la Sociedad Cubana de Endocrinología, declaró la imperiosa necesidad de crear grupos de consenso que estudiaran, evaluaran y establecieran, en el país, con nuestras características y determinantes genéticos, socioculturales y alimentarios, la presencia de estas condiciones. Diecinueve años después, sus palabras mantienen vigencia y continúan siendo relevantes.

Palabras clave: consenso; dislipidemias; dislipoproteinemias; enfermedad cardiovascular.

ABSTRACT

The Cuban Society of Endocrinology and Diabetes convened the Second Cuban Consensus on Dyslipoproteinemias in April 2024; since then, the path has been charted, and the work has begun. The participation of more than 17 scientific societies and 150 professionals from different specialties made it possible to fulfill this commitment.

From the First National Consensus on Dyslipoproteinemias held in 2005 to the present, significant advances in the diagnosis and treatment of dyslipoproteinemias prompted the decision to convene a new working meeting. In his foreword, Professor Dr. Arturo Hernández Yero, then President of the Cuban Society of Endocrinology, stated the urgent need to create consensus groups to study, evaluate, and establish the presence of these conditions in the country, taking into account our specific characteristics and genetic, sociocultural, and dietary determinants. Nineteen years later, his words remain valid and continue to be relevant.

Keywords: consensus; dyslipidemias; dyslipoproteinemias; cardiovascular disease.

Recibido: 22/11/2024

Aceptado: 31/01/2025

Introducción

Desde el primer consenso cubano de dislipoproteinemias (DLP) se estableció que la aterosclerosis no constituye un proceso inevitable asociado al envejecimiento y que la intervención mediante medidas oportunas permite enfrentar y atenuar sus consecuencias deletéreas, con impacto favorable en los indicadores de morbilidad y mortalidad cardiovascular en Cuba. Los participantes de aquel momento recomendaron desarrollar una labor sistemática y permanente para alcanzar dichos propósitos, con la realización de ese primer consenso y de los siguientes que vendrían.⁽¹⁾

Diecinueve años después, las DLP siguen siendo un factor de riesgo independiente para las enfermedades cardiovasculares de origen aterosclerótico, la principal causa de muerte en nuestro país.⁽²⁾ A nivel mundial existe un incremento de los estilos de vida no saludables y, junto a la epidemia de diabetes, repercute de forma negativa en los niveles de lípidos en sangre de la población, según se ha evidenciado en estudios epidemiológicos, y Cuba no escapa a este fenómeno.^(3,4)

Cada año, los reportes de mortalidad cardiovascular atribuida al aumento del colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (LDL) y al riesgo residual evidencian la magnitud de eventos que podrían prevenirse si se aplicaran de manera consistente las recomendaciones actuales en prevención cardiovascular, basadas en la mejor evidencia disponible.⁽⁵⁾ Asimismo, nuevos conceptos como los “años de colesterol” respaldan la necesidad de un cambio de paradigma en el manejo de las dislipidemias. En consecuencia, resulta urgente abordar el riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica de forma más temprana, intensiva y precisa.⁽⁶⁾

Por otro lado, si bien algunas DLP de origen genético han sido ampliamente caracterizadas, continúan estando subdiagnosticadas y subtratadas. Esta situación se atribuye, en parte, a la limitada conciencia y los conocimientos entre los profesionales de la salud y la población en general, tanto a nivel nacional como internacional.

En este contexto, el presente documento de consenso también tiene como objetivo contribuir al llamado global a la acción para optimizar la detección oportuna y el abordaje terapéutico de la hipercolesterolemia familiar. En consonancia con este propósito, la realización de la reunión presencial los días 24 y 25 de septiembre no fue fortuita, ya que el 24 ha sido declarado como “Día Internacional de la Hipercolesterolemia Familiar”.^(7,8)

En la actualidad, la prevención de eventos y muerte cardiovascular va más allá de normalizar los parámetros lipídicos. Los avances en la terapia hipolipemiente tienen que ir de la mano de profesionales capacitados en la medicina personalizada, donde se considere crucial el riesgo cardiovascular de cada persona en cuestión.

Todo lo anteriormente expuesto, sentó las bases para desarrollar este consenso multidisciplinario que estableciera las nuevas recomendaciones basadas en la

mejor evidencia disponible. Además, se revisaron otros temas relacionados con las DLP de interés particular en estos tiempos.

El presente texto propone una guía en el manejo de las DLP en Cuba. Las consideraciones y recomendaciones formuladas en cada comisión no reemplazarán el juicio clínico del profesional, ni los acuerdos establecidos en la relación médico-paciente; solo pretenden colaborar en la toma de decisiones referentes a los riesgos y beneficios de las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas.

En este número de la Revista Cubana de Endocrinología se presenta la primera parte del Segundo Consenso Cubano de DLP. El resultado del trabajo del resto de las comisiones será material para el siguiente número de la revista y seguirá siendo un sueño anhelado disponer de un documento único.

Resumen de actividades

El cronograma de actividades para la realización del consenso comenzó con la convocatoria nacional de la Sociedad Cubana de Endocrinología y Diabetes (SOCEND) a otras sociedades científicas del país. Se conformaron 13 comisiones de trabajo, con temas particulares a desarrollar y consensar, las cuales funcionaron como grupos nominales con interacción entre ellos. Para la elección de los miembros se tuvo en cuenta la opinión de los presidentes de las diferentes sociedades médicas que participaron, así como la selección de especialistas con reconocida trayectoria académica y amplia experiencia asistencial y en el campo de la investigación en el tema.

Una vez creadas las comisiones de trabajo, dada la heterogeneidad y ubicación laboral de los participantes, cada grupo creó estrategias de trabajo y de comunicación efectiva entre sus miembros, tanto en reuniones presenciales como virtuales. A su vez, cada coordinador de comisión se mantuvo en estrecha comunicación con los coordinadores generales y el comité científico asesor. Cada comisión elaboró un documento preliminar que se llevó a discusión los días de reunión.

El encuentro presencial se realizó en el teatro principal del Ministerio de la Construcción durante dos días de arduo trabajo. El primer día de reunión se inauguró con las palabras de bienvenida de la presidenta de la SOCEND, Dr. C. Silvia Elena

Turcios Tristá, quien impartió una conferencia sobre la historia de la lipidología en Cuba, sus principales exponentes y lo acontecido en los últimos 19 años desde la realización del primer consenso, y a continuación, se dio una charla sobre la concienciación por el Día Internacional de la hipercolesterolemia familiar, por parte de la coordinadora del consenso, Dra. Yudit García García.

Más tarde, cada comisión presentó su propuesta, realizó consideraciones y expuso recomendaciones, que fueron discutidas por todos los participantes y sometidas a votación. Se realizó la relatoría durante los dos días de trabajo, como evidencia de los temas discutidos y de los acuerdos tomados. Se elaboraron las conclusiones con un resumen de las actividades, confeccionado por las relatoras. La actividad concluyó con fotos de las diferentes comisiones y con todos los participantes del segundo día de trabajo (fig.).



Fig. Participantes del segundo día de trabajo.

Para la confección del documento final se mantuvo la estructura utilizada en el primer consenso. Además, se le añadieron otros subtemas de interés para esta actualización, por lo que se subdividió en 15 artículos. Cada artículo incorporó la información revisada que permitió hacer las recomendaciones de cada comisión. Asimismo, los artículos finales fueron revisados y aprobados por todos los

miembros del consenso. A continuación, en el cuadro se presentan las diferentes comisiones de trabajo y los miembros que participaron en ellas.

Cuadro - Participantes y comisiones de trabajo para el Segundo Consenso Cubano de Dislipoproteinemias

Coordinadora: Dra. Yudit García García M. Sc.
Coordinadores de paneles: Dra. Juliette Navarrete Cabrera M. Sc. y Dr. Jeddú Cruz Hernández M. Sc.
Comité Científico Asesor: Dr. C. Daysi Navarro Despaigne, Dr. C. Gilda Monteagudo Peña, Dr. C. Eduardo Cabrera Rode, Dra. C. Tania M. Espinosa Reyes, Dra. C. Lourdes Alpízar Caballero y Dr. Oscar Díaz Díaz, Investigador Titular y de Mérito
Comisión 1: Epidemiología de las DLP <u>Dr. Oscar Díaz Díaz, Dr. C. Patricia Varona Pérez, Dra. Nurys Armas Rojas, M. Sc., Dra. Isabel Cristina Puentes Madera M.Sc</u>
Comisión 2: Clasificación y diagnóstico <u>Dra. Cossette Díaz Socorro M. Sc., Dra. Lisbeth Cobas Cervantes, Dra. Norileiny Lugones Clavero, Dr. Leandro Mendivel Caballero, Dra. Kenia Rodríguez Martínez, Dra. Leydis Gómez Díaz</u>
Comisión 3: Factores de riesgo y riesgo cardiovascular <u>Dr. C. Eduardo Cabrera Rode, Dra. Nurys Armas Rojas, M. Sc., Dra. Yamilé Valdés González, Dr. C. Georgia Díaz-Perera Fernández, Dr. Reinaldo de la Noval García, Dr. Alexander Valdés Martín M. Sc., Dra. Teresa González Calero M. Sc., Dra. Beatriz I. Stusser Iglesias</u>
Comisión 4: Laboratorio clínico en las DLP <u>Lic. Janet Rodríguez Acosta M. Sc., Dra. Lisbeth Cobas Cervantes, Dra. Josanne Soto Matos, M. Sc., Dra. Dulce M. García Esplugas, M. Sc., Lic. José R. Llanes Echevarría M. Sc., Dra. Yamilet Monteagudo Rodríguez, Dr. C. Andrés S. Fleitas Estévez, Dra. Grecia A. Quintana Regalado, Dra. Yudit García García M. Sc.</u>
Comisión 5: DLP primarias <u>Dra. Yudit García García M. Sc., Dra. Juliette Navarrete Cabrera M. Sc., Dra. Yudith Peña Garcell, Dra. Mileidis Puentes López, Dra. Ivette Pereira Venereo, Dra. Gisel Monzón Benítez, Dr. C. Tania M. Espinosa Reyes, Dra. Cecilia Pérez Gensen M. Sc.</u>
Comisión 6: DLP secundarias a enfermedades endocrinas y asociadas con autoinmunidad, infecciones y cáncer <u>Dra. C. Gilda Monteagudo Peña, Dr. C. Silvia E. Turcios Tristá, Dr. C. Alina Acosta Cedeño, Dr. C. Gisel Ovies Carballo, Dra. Maité Cabrera Gámez M.Sc., Dr. Erick Robles Torres M.Sc., Dra. Cossette Díaz</u>

Socorro, M.Sc., Dra. Judith Parlá Sardiñas M.Sc., Dr. C. Amilcar Duquesne Alderete, Dra. Ileana Cubas Dueñas, Dra. Olivia Blanco Pita.

Comisión 7: Tratamiento no farmacológico

Dra. Silvia M. Marín Juliá M.Sc., Dra. Marisela Barceló Acosta, Dra. Omaida Torres Herrera M.Sc., Dr. David O. León Pérez, Lic. Adriana Agramonte Machado M.Sc., Lic. Katrine González Padilla M.Sc., Dr. C. Lourdes Alpízar Caballero, Dra. Maura Pérez Recio, Lic. Yanet Abreu Rodríguez M.Sc., Lic. Zoila Bell Benavides M.Sc., Dr. C. Yuri Arnold Domínguez

Comisión 8: Tratamiento farmacológico

Dra. Dainy Cordero Martín M.Sc., Dr. C. Emilio Buchaca Faxas, Dra. Yudith Peña Garcell, Dr. Raúl Orlando Calderín Bouza M.Sc., Dra. Lays Rodríguez Amador M.Sc., Dr. Iván Rodríguez Cortina M.Sc., Dr. Eduardo R. Valdés Bencosme M.Sc., Dra. Thais Fernández Cabello M.Sc.

Comisión 9: Manejo lipídico en poblaciones especiales

Dr. Jeddú Cruz Hernández M.Sc., Dr. C. Daysi A. Navarro Despaigne, Dra. Juliette Navarrete Cabrera M.Sc., Dr. C. Tania M. Espinosa Reyes, Dr. C. Alina Acosta Cedeño, Dr. C. Lisette Leal Curí, Dra. Cecilia Pérez Gensen M.Sc., Dra. Idania Mora López, M.Sc., Dra. Yadenys Bioti Torres, Dra. Ivette Pereira Venereo, Dr. Asney Díaz Sánchez, Dra. Ludmila Brenes Hernández, Dr. Leonardo Romero Jardines

Comisión 10: Dislipidemia diabética

Dra. Teresa González Calero M.Sc., Dra. Ana Ibis Conesa González M.Sc., José A. Barnés Domínguez M.Sc., Dra. Marisela Nuez Vilar, Dra. Noraika Domínguez Pacheco, Dra. Marelys Yanes Quesada M.Sc., Dr. Manuel Vera González, Dr. Jeddú Cruz Hernández M.Sc., Dr. Adalberto Infante Amorós

Comisión 11: DLP y obesidad

Dr. José Hernández Rodríguez, Dra. Silvia M. Marín Juliá, M.Sc., Dra. María del C. Valdés Alonso M.Sc., Dr. José M. Basain Valdés M.Sc., Dr. Abdel del Busto Mesa M.Sc., Dra. Yenisleidy Rivero Ferrer

Comisión 12: DLP y esteatosis hepática metabólica

Dr. C. Enrique Arús Soler, Dra. Sila María González Suero M. Sc., Dra. Mayra Zoa Más Martínez M. Sc., Dra. Yudit García García M. Sc.

Comisión 13: DLP en prevención secundaria y particularidades de la mujer

Dr. C. Daysi A. Navarro Despaigne, Dra. Damaris Hernández Véliz M. Sc., Dra. Grisel Guevara Mirabal M. Sc., Dra. Anneris Martínez Carrillo M. Sc., Dr. C. Leonardo López Ferrero, Dra. Ana María Barreda Pérez M.Sc., Dr. C. Javier Sánchez López, Dr. José L. Cabrera Zamora M. Sc., Dra. Lianet Noa Fernández, Dr. C. Amalia T. Peix González

Observaciones: subrayados los coordinadores de comisión

Comisión de colaboración al consenso:

Lic. Nora Hernández Quesada, Lic. Bárbara Vázquez Izada, Dra. Celia Muiños Martínez, Dr. Yasiel Valdés Batista, Dra. Marisleidys Collado Martínez, Dr. Eduardo J. Yanez Panchamé, Dra. Gisselle Bermúdez Boffill, Dr. Fernando F. Matos Valdés, Dr. Javier Oliva Soto, Aida Isel Torres Clúa.

Relatoras: Dra. Maité Cabrera Gámez, Dra. Dainy Cordero Martín, Dra. Celia Muiños Martínez, Dra. Yenisleidy Rivero Ferrer, Dra. Marisleidys Collado Martínez, Dra. Gisselle Bermúdez Boffill.

Instituciones participantes: Instituto de Endocrinología, Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Instituto de Higiene y Epidemiología, Instituto de Angiología y Cirugía Vascular, Instituto de Gastroenterología, Instituto de Nefrología, Instituto de Neurología y Neurocirugía, Hospital Militar Central Dr. Luis Díaz Soto, Hospital Pediátrico Docente del Cerro, Hospital Pediátrico Docente Juan Manuel Márquez, Hospital Ortopédico Docente Fructuoso Rodríguez, Centro de Investigaciones y Referencias de Aterosclerosis en La Habana, Hospital Clínico-Quirúrgico Docente Julio Trigo, Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud, Centro de Investigaciones médico-quirúrgicas, Hospital Universitario Clínico - Quirúrgico Manuel Fajardo, Hospital Clínico-Quirúrgico Docente 10 de octubre, Hospital Docente Clínico Quirúrgico Salvador Allende, Hospital Universitario Clínico -Quirúrgico Calixto García

Referencias bibliográficas

1. Nasiff Hadad A, Pérez Pérez LM. Primer consenso nacional de dislipoproteinemias: Guía nacional para la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de las dislipoproteinemias. Rev Cubana Endocrinol. 2006 [acceso 10/05/2025];Supl17(4):1-31. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol17_4_06/endsu406.htm
2. Anuario estadístico de Cuba 2024. Salud pública y asistencia social. Ed. 2024. [acceso 12/05/2025]:36. Disponible en: <https://www.onei.gob.cu/anuario-estadistico-de-cuba-2024>
3. Liu T, Zhao D, Qi Y. Global Trends in the Epidemiology and Management of Dyslipidemia. J Clin Med. 2022;11:6377. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm11216377>
4. III Encuesta nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles. Cuba 2010-2011. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [05/05/2025];p.289 Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2014/08/07/>

5. Vaduganathan M, Mensah G, Turco JV, Fuster V, Roth GA. The global burden of cardiovascular diseases and risk: a compass for future health. *J Am Coll Cardiol.* 2022;80:2361-71. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.11.005>
6. Domanski MJ, Tian X, Wu CO, Reis JP, Dey AK, Gu Y, et al. Time Course of LDL Cholesterol Exposure and Cardiovascular Disease Event Risk. *J Am Coll Cardiol.* 2020;76:1507-16. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.07.059>
7. Vallejo-Vaz AJ, Seshasai SRP, Cole D, Hovingh GK, Kastelein JJP, Mata P, et al. Familial hypercholesterolaemia: A global call to arms. *Atherosclerosis.* 2015;243:257-9. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2015.09.021>
8. Vallejo-Vaz AJ, De Marcoa M, Stevens CAT, Akramb A, Freiburger T, Hovinghe GK, et al. Overview of the current status of familial hypercholesterolaemia care in over 60 countries - The EAS Familial Hypercholesterolaemia Studies Collaboration (FHSC). *Atherosclerosis.* 2018;277:234-55. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2018.08.051>

Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses.