

Editorial

Alianza colombiana para el manejo de lípidos

Katherine Restrepo-Erazo  ^{1, 2, 3}

¹Programa de Especialización en Medicina Interna, Universidad Santiago de Cali, Cali, Colombia

²Colsanitas Ciudad Jardín, Cali, Colombia

³Asociación Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo, Bogotá, Colombia

Cómo citar: Restrepo-Erazo, K. Alianza colombiana para el manejo de lípidos. Rev Colomb Endocrinol Diabet Metab. 2023;10(3):e767. <https://doi.org/10.53853/encr.10.3.767>

Recibido: 10/Septiembre/2023

Aceptado: 15/Septiembre/2023

Publicado: 26/Septiembre/2023

Han transcurrido 9 años, desde el 2014, año del renacimiento de la publicación de la *Revista Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo* (ACE), órgano oficial de difusión del conocimiento en diversas áreas de la endocrinología. Hemos avanzado en el proceso de indexación apareciendo en casi una docena de bases de datos (Dialnet, DOAJ, Latindex, ROAD y varias bases de ProQuest), con lo cual se ha logrado una mayor visibilidad en línea y posicionamiento, no solo a nivel latinoamericano sino internacional, ya que existen pocas revistas especializadas en el tema. La participación de pares internacionales en el arbitraje nos ha permitido construir alianzas con sociedades científicas afines con el fin de seguir cultivando la excelencia académica y cumplir con la misión de llevar educación médica continua a los profesionales de la salud.

Una de las propuestas realizadas por la junta directiva de la Asociación Colombiana de Endocrinología Diabetes y Metabolismo, en el periodo de 2023 a 2025, es continuar cultivando

acuerdos de cooperación con asociaciones científicas afines en temas que manejamos conjuntamente, con aportes de conocimiento multidisciplinario. En este sentido, recientemente he tenido la oportunidad de participar en una coalición con la Sociedad Argentina de Lípidos (SAL), la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular (SCC) y la Asociación Colombiana de Medicina Interna (ACMI), con el objetivo principal de realizar una alianza colombiana para el estudio y manejo de los lípidos, teniendo en cuenta el impacto del colesterol LDL como principal factor de riesgo cardiovascular. Además, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVA) representa más del 85 % de las muertes de origen cardiovascular y tres cuartas partes de estas muertes ocurren en países de medianos y bajos ingresos, por lo cual es un problema de salud pública, y es indispensable lograr acuerdos para el diagnóstico y tratamiento oportunos de las dislipidemias.

 **Correspondencia:** Katherine Restrepo Erazo, Asociación Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo, Carrera 15 No. 98-42, oficina 303 Bogotá, Colombia. Correo-e: kaseser@gmail.com.

Este intercambio ha sido un proceso de aprendizaje en múltiples áreas del metabolismo lipídico, genética, bioquímica, fisiología, cardiología, endocrinología, pediatría y laboratorio. Una de las discusiones más candentes y enriquecedoras se presentó con los especialistas en pediatría, ya que ante la falta de evidencia científica en recomendar un nivel bajo de concentración de LDL, la meta que se propone en el manejo de la población pediátrica es más alta que la propuesta para el manejo de la población adulta. El punto más alto del debate se centró en la importancia de la intervención temprana en pacientes con hipercolesterolemia familiar, con el fin de evitar una muerte prematura por ECVA y la seguridad de las concentraciones bajas de colesterol.

Sabemos que el colesterol es una molécula vital para las funciones estructurales y metabólicas del ser humano, es parte de la membrana plasmática celular y es precursor de las hormonas esteroideas, de los ácidos biliares y de las vitaminas liposolubles. Con las nuevas opciones terapéuticas disponibles en la actualidad para el manejo de la hipercolesterolemia (IPCSK9 y ARN de interferencia pequeño) podemos alcanzar niveles de cLDL bajos, muy bajos y extremadamente bajos: menor de 50 mg/dl, menor de 30 mg/dl y menor de 20 mg /dl respectivamente, con metaanálisis que han evidenciado seguridad de los niveles muy bajos y extremadamente bajos de cLDL, sin eventos adversos y con reducción persistente de los ECVA (1).

A pesar de la evidencia contundente y amplia en la reducción del riesgo de ECVA con el descenso del nivel de colesterol LDL, existe gran desconocimiento por parte del cuerpo médico en la implementación de las diferentes escalas de riesgo cardiovascular y de las metas terapéuticas en cLDL, además de temor a los efectos adversos de los medicamentos e inseguridad sobre los niveles muy bajos de LDL (2). Esto genera una brecha en la práctica clínica con reportes nacionales de la cuenta de alto costo, lo que indica que cerca del 45 % de los pacientes tuvieron al menos una medición de cLDL en el último año y el 50 % de aquellos que tuvieron esa medición alcanzaron la meta de cLDL menor de 100 mg/dl, no logrando

objetivos terapéuticos en una gran proporción de pacientes. De allí surge la necesidad de crear alianzas, unir esfuerzos entre las asociaciones científicas, compartir conocimiento, talento y experiencia para aportar al sistema de salud y tener un papel interlocutor con las autoridades del gobierno.

Gracias a los amigos y colegas de la SAL, SCC y ACMI por compartir su experiencia y conocimiento. Estos intercambios enriquecen la práctica clínica y conducen a una mejor gestión del paciente, que a la final es la razón de ser de nuestra profesión.

Los invito a disfrutar y participar activamente en la *Revista Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo* con un número que cuenta no solo con artículos originales, de revisión, casos clínicos, página del residente, sino que en esta oportunidad tenemos el gusto de compartir la publicación del Consenso Nacional de Expertos: definición de criterios diagnósticos, terapéuticos y de seguimiento de la enfermedad de *Cushing* en pacientes colombianos (3).

El mensaje final es continuar creando alianzas y fortaleciendo lazos entre sociedades científicas, ya que la unión hace la fuerza.

Declaración de fuentes de financiación

La autora declara que no recibió financiación para la escritura o publicación de este manuscrito.

Conflictos de interés

La autora es la presidente de la Asociación Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo. No tiene conflictos de interés adicionales por declarar en la escritura o publicación de este manuscrito.

Implicaciones éticas

La autora declara que no hay implicaciones éticas en la publicación de este manuscrito.

Referencias

- [1] Patti G, Guido Spinoni E, Grisafi L, Mehran R, Mennuni M. Safety and efficacy of very low LDL-cholesterol intensive lowering: a meta-analysis and meta-regression of randomized trials. *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother.* 2023;9(2):138–147. <https://doi.org/10.1093/ehjcvp/pvac049>
- [2] Barter PJ, Yamashita S, Laufs U, Ruiz AJ, Sy R, Fang MDG, *et al.* Gaps in beliefs and practice in dyslipidaemia management in Japan, Germany, Colombia and the Philippines: insights from a web-based physician survey. *Lipids Health and Dis.* 2020, 19:131. <https://doi.org/10.1186/s12944-020-01265-z>
- [3] Abreu Lomba A, Rojas García W, Guzmán Perlaza F, Tovar Cortez H, Pinzón Tovar A, Syro Moreno L, *et al.* Consenso nacional de expertos: definición de criterios diagnósticos, terapéuticos y de seguimiento de la enfermedad de Cushing en pacientes colombianos. *Rev Colomb Endocrinol Diabet Metab.* 2023;10(3):e823. <https://doi.org/10.53853/encr.10.3.823>