

Un tercio de los españoles con riesgo cardiovascular alto logran controlar su colesterol LDL, mientras que los especialistas creen que más de la mitad de los pacientes están controlados¹

- El estudio Observatorio. Hacia el Objetivo 55 en Dislipemia, de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Sociedad Española de Arteriosclerosis (SEA), evalúa el control real del colesterol LDL, las discrepancias entre el grado de control que existe en la práctica habitual en España y la percepción del control de lípidos por parte de los especialistas.
- Los resultados, que cuentan con la participación de 210 médicos y recogen datos de más de 3.000 pacientes, concluyen que los especialistas sobreestiman el control del colesterol LDL en todos los perfiles de pacientes con riesgo cardiovascular, incluyendo los pacientes de muy alto riesgo, donde el control real del LDL-C es de casi un 40%, frente a más de la mitad percibido por los especialistas.¹
- El estudio también busca identificar oportunidades de mejora en el manejo de los pacientes con riesgo cardiovascular y activar palancas de actuación que permitan medir después su potencial impacto.¹

Madrid – (9, Julio, 2026) – En el marco del Congreso de la Sociedad Española de Arteriosclerosis (SEA 2026) se han presentado los resultados del estudio Observatorio. Hacia el Objetivo 55 en Dislipemia, realizado por la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Sociedad Española de Arteriosclerosis (SEA), con la colaboración de Daiichi Sankyo. Tras la realización del Observatorio I, que reveló un deficiente control lipídico y una amplia variabilidad en la práctica clínica en toda España³, el Observatorio II busca actualizar los resultados tras la introducción de nuevas terapias hipolipemiantes (THL) e identificar oportunidades de mejora en el manejo de los pacientes con riesgo cardiovascular. El Observatorio II contempla también la activación de palancas de mejora que se puedan implementar para medir su potencial impacto 12 meses después.

El Observatorio es una investigación no intervencionista que analiza el control lipídico en vida real en pacientes españoles con riesgo cardiovascular bajo, moderado, alto y muy alto. En total, ha contado con la participación de 210 médicos expertos en el manejo del riesgo cardiovascular (Cardiología, Medicina Interna y Atención Primaria junto con otras especialidades como Endocrinología y Nefrología), de 70 áreas sanitarias de toda España. El estudio recoge información de más de 3.000 pacientes, de los cuales, la mayoría presentaban un riesgo cardiovascular alto (27 %) o muy alto (56 %); y donde un 47% estaban en prevención primaria y el 52% en prevención secundaria¹. Los datos se recopilaban mediante reuniones multidisciplinares presenciales y cuestionarios cumplimentados por los médicos participantes¹. La información se basó en la percepción clínica de los médicos y en datos agregados extraídos de las historias clínicas de los últimos 15 pacientes revisados por cada especialista.¹

La enfermedad cardiovascular sigue siendo la principal causa de mortalidad en Europa. Alcanzar los objetivos de colesterol LDL (c-LDL) recomendados por las guías de la ESC/EAS⁴ es fundamental para reducir el riesgo cardiovascular, especialmente en los pacientes de alto y muy alto riesgo.

Los hallazgos del estudio sugieren que los médicos en España tienden a sobreestimar el grado de control del colesterol LDL (c-LDL) en comparación con los datos observados en la práctica clínica real¹. Esta discrepancia persiste en todas las categorías de riesgo cardiovascular y entre las distintas terapias hipolipemiantes, incluyendo monoterapia con estatinas, terapia combinada con ezetimiba, inhibidores de PCSK9 y ácido bempedoico¹, y podría constituir un obstáculo para lograr un control lipídico óptimo, especialmente en los pacientes con riesgo cardiovascular alto y muy alto.¹

Concretamente, los resultados del Observatorio revelan que los médicos participantes estimaron que más de la mitad de los pacientes de alto riesgo cardiovascular logran alcanzar niveles de colesterol LDL

adecuados, mientras que las cifras reales muestran que realmente sólo un tercio cumple con los objetivos recomendados establecidos por las guías ESC/EAS.^{1,2} Esto supone una diferencia de más del 20% en cuanto a la disparidad de la percepción. En pacientes de muy alto riesgo, el control real del LDL-C es de casi el 40%, frente a más de la mitad percibido por los especialistas.¹

Sin embargo, a pesar de las discrepancias identificadas, los resultados del Observatorio II han mostrado una evolución positiva del grado de control real de los pacientes, comparado con los resultados recogidos en el Observatorio I. En pacientes de alto y muy alto riesgo CV, por ejemplo, se ha pasado de un 22%³ a un tercio¹ de control real y de un 25%³ a casi un 40%,¹ respectivamente.

Otro elemento de interés es la heterogeneidad del grado de control entre distintas comunidades autónomas. El Observatorio II ha demostrado que el mejor control del colesterol LDL se asocia con un mayor uso de tratamiento hipolipemiante intensivo.⁵

El doctor Carlos Guijarro, Especialista en Medicina Interna del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, codirector científico del Observatorio, en representación de la Sociedad Española de Arteriosclerosis, ha presentado en el reciente congreso de la SEA una aproximación al grado de control en las diferentes comunidades autónomas. “A pesar de participar del sistema de salud público de alcance universal, de existir una concurrencia en las guías terapéuticas y de que las condiciones de financiación nacionales de los distintos tratamientos aplican a todas las comunidades autónomas (CCAA), existe una gran heterogeneidad en el uso del tratamiento hipolipemiante intensivo entre los distintos territorios. Las CCAA con un menor uso de tratamiento intensivo muestran un peor grado de control lipídico”, ha asegurado. “El Observatorio pretende evaluar las barreras que subyacen a la hora del uso efectivo de herramientas de control del colesterol LDL e identificar las comunidades autónomas en las que es preciso un esfuerzo especial para alcanzar los objetivos terapéuticos, mejorar el pronóstico de los pacientes y mejorar la equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud”, ha explicado el doctor Guijarro.

Por su parte, el doctor Juan Cosín Sales, Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Arnau de Vilanova, Director Agencia de Investigación de la SEC y codirector científico del Observatorio, ha afirmado que: “el grado de control real de los pacientes ha mejorado en el Observatorio II respecto al Observatorio I. En concreto, los resultados muestran una mejoría tanto en el uso de tratamiento hipolipemiante de alta intensidad, que alcanzó a tres cuartas partes de los pacientes del Observatorio II, como también en el porcentaje de pacientes con c-LDL en objetivo, que superó ligeramente el 40%”. Además, ha recordado que “aunque hemos obtenido mejores resultados en el control del colesterol LDL en España, aún tenemos mucho margen de mejora. Este estudio ha puesto de manifiesto la necesidad de formar a los facultativos y concienciarles de la importancia del control del colesterol LDL y de la percepción que tienen del control del mismo para que podamos reducir el riesgo de eventos cardiovasculares”.

“Nuestra colaboración con la SEC y la SEA en este tipo de proyectos es una muestra más de la apuesta de Daiichi Sankyo por generar conocimiento que contribuya a optimizar la atención de los pacientes”, ha afirmado Raquel Coca, Head de Especialidades de Daiichi Sankyo en España. “El estudio refleja cómo se está abordando el control lipídico en nuestro país, un aspecto clave para mejorar la prevención del riesgo cardiovascular. Por nuestra parte, seguimos trabajando para facilitar el acceso a opciones terapéuticas innovadoras y eficaces que permitan mejorar el control del colesterol LDL y avanzar hacia una atención cardiovascular más personalizada”.

Sobre Daiichi Sankyo

Daiichi Sankyo es una compañía farmacéutica innovadora global que busca transformar la vida de las personas a través de la ciencia y la tecnología. La compañía investiga y desarrolla nuevos estándares terapéuticos para responder a diversas necesidades médicas no cubiertas y contribuir a mejorar la calidad de vida en todo el mundo. Con un foco estratégico en oncología, Daiichi Sankyo está impulsando un portfolio líder en anticuerpos conjugados (ADC) al mismo tiempo que desarrolla tecnologías innovadoras para transformar la práctica clínica y generar valor para pacientes, profesionales sanitarios y para la sociedad. Para más información, visita <https://www.daiichi-sankyo.es/>

CONTACTOS PRENSA:

Daiichi Sankyo:

Adriana Ibarguen adriana.ibarguen@daiichisankyo.com

Tlf: +34 616 08 23 06

Cícero Comunicación:

María de la Torre m.delatorre@cicerocomunicacion.es

Alba García Montagud

alba.garcia@cicerocomunicacion.es

608 259 851

La información de esta nota de prensa tiene un fin exclusivamente informativo no siendo en ningún caso de carácter promocional. Su divulgación en la prensa generalista se lleva a cabo al amparo del derecho a informar recogido en el anexo tercero del Código de Buenas Prácticas de Farmaindustria.

Referencias

1. Guijarro C, Campuzano Ruiz R, Díaz Díaz JL, Escobar Cervantes C, Fernández Olmo R, Gómez Doblas JJ, et al. Disparity between physicians' perception and real-world lipid control in Spain: first descriptive results from Observatory II. Presentado en el 94.º Congreso de la Sociedad Europea de Aterosclerosis (EAS 2026). Múnich, 24-27 de mayo de 2026.
2. Mach F, et al. 2025 Focused Update of the 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: Developed by the task force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS). Eur Heart J. 2025;ehaf190. doi:10.1093/eurheartj/ehaf190.
3. Cosín-Sales et al. Atherosclerosis. 2023 Jun;375:38-44. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2023.04.013. Epub 2023 May 11.
4. Mach et al. European Heart Journal, Volume 46, Issue 42, 7 November 2025, Pages 4359–4378, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf190>.
5. Carlos Guijarro Herraiz; Raquel Campuzano Ruiz; José Luis Díaz Díaz, Carlos Escobar Cervantes, Rosa Fernández Olmo; Juan José Gómez Doblas et al. Variabilidad territorial en la intensificación del tratamiento hipolipemiante y el control del colesterol LDL en España: resultados del Observatorio II. XXXVIII Congreso de la Sociedad Española de Arteriosclerosis (SEA 2026). Las Palmas. 17-19 de Junio de 2026.