GRUPO MENARINI
www.menarini.es

Nota de prensa

XVII Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN

NOTA DE PRENSA

El nuevo manual de manejo de tratamiento hipolipemiante en Atención Primaria apuesta por la intervención precoz y el ajuste terapéutico en función del objetivo de LDL

- **La actualización del manual incorpora la evidencia científica recabada sobre el control lipídico y la prevención cardiovascular**
- **Mantener niveles bajos de colesterol LDL de forma sostenida no solo reduce el riesgo de infarto e ictus, sino que puede incluso revertir la aterosclerosis**
- **El documento establece nuevos objetivos: <70 mg/dL de LDL en pacientes con riesgo alto, <55 mg/dL en riesgo muy alto y <40 mg/dL en pacientes de riesgo extremo**

Palma de Mallorca, 27 de febrero de 2026- La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), con la colaboración de Menarini, ha presentado hoy en Mallorca, en el marco de las XVII Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN, la actualización ***del Manual de actualización en el tratamiento hipolipemiante según el perfil de nuestros pacientes***, un documento de referencia que se actualiza después de diez años para incorporar la nueva evidencia científica y adaptar el manejo de la dislipemia a los distintos perfiles de pacientes atendidos en consulta.

El documento, elaborado por especialistas en medicina familiar, refuerza el papel central del control lipídico en la prevención cardiovascular y subraya que el colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (c-LDL) sigue siendo un objetivo prioritario por su relación directa con la aterosclerosis y los eventos cardiovasculares.

"*La nueva actualización mantiene su enfoque eminentemente práctico y está diseñada para ayudar al médico de familia a clasificar rápidamente el riesgo vascular y seleccionar la estrategia terapéutica más adecuada según el perfil del paciente*", apunta Óscar Serrano, director médico de Menarini.

Los ensayos clínicos y metaanálisis publicados durante la última década han consolidado el papel causal del c-LDL y de las partículas que contienen apolipoproteína B en el desarrollo de la enfermedad vascular aterosclerótica. Tal y como explica el doctor **Antonio Ruiz García**, coordinador del Grupo de Trabajo de Enfermedades Cardiovasculares de SEMERGEN y uno de los autores del manual, "*esta evidencia ha confirmado que reducir*

de forma sostenida estos niveles no solo disminuye el riesgo de infarto o ictus, sino que puede contribuir a revertir el proceso aterosclerótico".

Qué hay de nuevo tras una década

La actualización mantiene el enfoque centrado en el riesgo vascular global del paciente, pero incorpora **nuevos biomarcadores** y **actualiza las herramientas de evaluación**, como las tablas SCORE2 y SCORE2-OP, que incluyen el colesterol no-HDL en lugar del colesterol total para estimar el riesgo cardiovascular a diez años, y amplían el rango de edad de las personas a las que se puede aplicar (≥70 años con SCORE2-OP2)

Uno de los cambios más relevantes de estas nuevas recomendaciones es **la exigencia de los objetivos terapéuticos de LDL en función del nivel de riesgo vascular**. La evidencia reciente respalda, como apunta el Dr. Ruiz García, que "*cuanto antes se trate el c-LDL y cuanto más bajo esté durante más tiempo, mejor*", lo que se traduce en objetivos más estrictos:

- <70 mg/dL en pacientes con riesgo alto
- <55 mg/dL en riesgo muy alto
- <40 mg/dL en riesgo extremo, como personas con enfermedad aterosclerótica recurrente o polivascular.

Este cambio implica que, en muchos casos, especialmente en pacientes de alto o muy alto riesgo, sea necesario iniciar tratamientos combinados desde fases tempranas para alcanzar antes las metas terapéuticas.

La actualización amplía la mirada tradicional del **riesgo cardiovascular**, **incorporando factores modificadores** como el estrés psicosocial, las enfermedades inflamatorias crónicas o los niveles elevados de lipoproteína (a), además de antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz.

"*Esto refuerza el papel del médico de familia en una evaluación integral del paciente y en la toma de decisiones individualizada dentro de la consulta de Atención Primaria*", opina el doctor **Ángel Díaz Rodríguez**, miembro del GT de Enfermedades Cardiovasculares de SEMERGEN y coautor del manual.

El documento destaca que el **tratamiento ya no depende únicamente de las cifras aisladas de colesterol**, sino del riesgo vascular global, lo que ha impulsado el uso de terapias combinadas y la incorporación de nuevos fármacos.

El doctor **Vicente Pascual,** miembro de los GGTT de Enfermedades Cardiovasculares y de Nutrición de SEMERGEN y coautor del manual, subraya la importancia de "*facilitar la adherencia mediante pautas simplificadas y combinaciones en un mismo comprimido, así*

como reforzar el papel de los hábitos saludables, especialmente la dieta mediterránea, cuyo beneficio se ha visto nuevamente respaldado por estudios recientes como CORDIOPREV".

Acerca de Menarini España

Con más de 135 años de historia, Grupo Menarini, con sede en Florencia (ITA) y presente en 140 países, emplea a más de 17.000 personas. Sus productos cubren necesidades en áreas como cardiología, oncología, gastroenterología, neumología, enfermedades infecciosas, diabetes, inflamación y analgesia. Con una facturación de 4.375 millones de euros, el Grupo cuenta con 9 centros de I+D+i y 18 plantas de producción en todo el mundo, donde se fabrican y distribuyen 609 millones de envases al año a los cinco continentes.

Menarini España es una de sus filiales estratégicas desde hace 55 años y, en la actualidad, se sitúa entre las 15 primeras empresas del sector farmacéutico español. Cuenta con una plantilla de 616 personas y produce 70 millones de unidades de medicamentos al año. Su sede en Badalona, con una superficie de 13.000 m2, incluye la planta de producción y uno de los 9 nueve centros de I+D+i del Grupo.