

LIPIDNEWS

**El "síndrome de Gulliver":
un marco conceptual para abordar la inercia
terapéutica en pacientes con perfiles de
riesgo cardiovascular limítrofes**

www.almirall.com





"síndrome de Gulliver": inercia terapéutica en riesgo cardiovascular limítrofe

Accede al artículo aquí:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12403177/>



DEFINICIÓN¹

El "síndrome de Gulliver" constituye un **marco conceptual clínico** que describe un escenario en el que **múltiples factores de riesgo cardiovascular (FRCV), levemente elevados o en rango limítrofe, coexisten** en un mismo individuo. De forma **acumulativa** y **sinérgica**, condicionan un **incremento significativo del riesgo global de enfermedad cardiovascular (ECV)**.

Fenotipo poco identificado, que no queda recogido dentro de entidades diagnósticas tradicionales, como el síndrome metabólico.

Además, el concepto de "riesgo residual" subraya la necesidad de un **control multifactorial**.

El "síndrome de Gulliver", al identificar a los pacientes con riesgo difuso de bajo grado, puede **ayudar a abordar** esta carga residual en una **fase más temprana**.



CRITERIOS CLÍNICOS PROPUESTOS¹

Son de carácter obligatorio, los cuatro deben estar presentes:

1 Perímetro abdominal:



90–101 cm



80–87 cm

2 Presión Arterial:



PAS: 120–139 mmHg

PAD: 80–89 mmHg

3 Glucemia en ayunas:



100–125 mg/dL

4 Colesterol no-HDL:



130–189 mg/dL



FACTORES AGRAVANTES:¹

Contribuyentes o amplificadores del riesgo cardiovascular



Sedentarismo



Tabaquismo



Consumo de alcohol



Estrés psicosocial



Historia familiar
de ECV prematura



Dieta no saludable



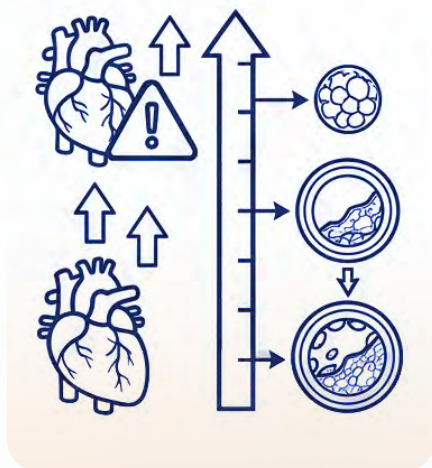
Sueño corto o alterado



RELEVANCIA CLÍNICA¹

La fisiopatología de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVA) es un continuo. La evidencia de estudios de cohortes longitudinales demuestra que el **riesgo cardiovascular se acumula progresivamente**, incluso con valores ligeramente elevados. Por ejemplo, elevaciones limítrofes en la presión arterial, lípidos o glucemia pueden interactuar para acelerar la disfunción endotelial, la inflamación y la formación de placa de ateroma.

Riesgo Cardiovascular Acumulativo



Por este motivo, el "síndrome de Gulliver" se propone como una **herramienta dirigida a mejorar la detección de pacientes con riesgo cardiovascular global aumentado, incrementar la concienciación clínica** de este fenómeno y **favorecer un abordaje preventivo y multifactorial**, incentivando intervenciones precoces sobre el estilo de vida y **el inicio de tratamiento farmacológico**, cuando esté indicado.



CONCLUSIONES¹

1 El "síndrome de Gulliver" es una realidad clínica frecuente pero infradiagnosticada:

La acumulación de FRCV leves y subclínicos que, si no se abordan, pueden conducir a morbilidad y mortalidad significativas.



2 El reconocimiento del "síndrome de Gulliver" permite:

- La reducción de la inercia terapéutica.
- Optimizar estrategias preventivas.
- Mejorar los resultados clínicos a largo plazo.



FORMAR ES TAMBIÉN CUIDAR ALMIRALL LO HACE CONTIGO



Consulta la
Ficha Técnica
de Crestor® aquí:



https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/70244/FichaTecnica_70244.html.pdf

Crestor® 5 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 4,76 €, CN: 661858.
Crestor® 10 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 9,52 €, CN: 661872. Crestor® 20 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 19,05 €, CN: 661873. Medicamento sujeto a prescripción médica. Financiado por el SNS con aportación normal.



Consulta la
Ficha Técnica
de Ateroger® aquí:



https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/p/83657/P_83657.html.pdf

Ateroger® 10 mg/10 mg, envase de 30 comprimidos, PVP IVA: 15,92 €, CN:724254. Ateroger® 20 mg/10 mg, envase de 30 comprimidos, PVP IVA: 15,92 €, CN:724258. Medicamento sujeto a prescripción médica, financiado por el SNS, con aportación reducida únicamente para pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigota; la indicación de prevención de acontecimientos cardiovasculares no está financiada.



PAS: presión arterial sistólica; PAD: presión arterial diastólica.

Referencia:

1. López-Gil JF, Abellán-Huerta J, Abellán-Alemán J. The Gulliver syndrome: a conceptual framework to address therapeutic inertia in patients with borderline cardiovascular risk profiles. Front Cardiovasc Med. 2025;12:1652447. doi:10.3389/fcvm.2025.1652447.

Fecha de elaboración del material: Junio 2026.

Ilustraciones creadas mediante IA generativa (ChatGPT/OpenAI, junio 2026).