



5. CARACTERÍSTICAS BASALES DE PACIENTES CON CONSECUCCIÓN DE OBJETIVO LIPÍDICO TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO MEDIANTE CONSULTA VIRTUAL 2.0

Inmaculada Noval Morillas¹, William Alberto Delgado Nava¹, Juan Enrique Puche García², Etel Silva García¹, Óscar Cámara Rey³, Ángel Herrero Díaz³, Diego Mialdea Salmerón¹, Victoria Fernández Palacios Rovira¹ y Rafael Eduardo Vázquez García⁴

¹Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España, ²Cardiología. Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga), España, ³UPF, Barcelona, España y ⁴Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes que han presentado un síndrome coronario agudo (SCA) tienen un riesgo aumentado de eventos cardiovasculares recurrentes. Es de vital importancia corregir rápidamente los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) tras el SCA. El objetivo lipídico de las actuales guías de práctica clínica se consigue mediante estrategias de control estricto. Nuestro grupo publicó una estrategia denominada Consulta virtual de lípidos post-SCA, que ha sido mejorada en la actual versión 2.0, objeto de la presente comunicación. Nuestro objetivo es comparar las características de la población que alcanza el objetivo lipídico de forma precoz frente a la que no.

Métodos: La Consulta virtual de lípidos post-SCA 2.0 comienza en la misma hospitalización del SCA con tratamiento hipolipemiente combinado: Estatinas de alta intensidad (EAI) con ezetimiba y/o iPCSK9, con 2 solicitudes de perfil lipídico al alta y con seguimientos telefónicos mensuales. Cada mes se valora telemáticamente el perfil lipídico y se escala el tratamiento hipolipemiente hasta alcanzar el objetivo de cLDL 55 mg/dl.

Resultados: Se incluyeron 218 pacientes con SCA durante 2022. El 88% de los pacientes consiguió el objetivo lipídico en 38 ± 31 días: edad 67 ± 12 años, 45,3% eran ≥ 70 años, 29,7% mujeres, con predominio de clásicos FRCV: 70,3% HTA, 30,8% IMC > 30 , 47,9% DM2, 26,7% antecedentes de cardiopatía isquémica (40% IAMCEST) y 21,9% de insuficiencia cardíaca. El 88% estaba en tratamiento con EAI y ezetimiba y un 1,6% recibía iPCSK9. En el grupo que no se consiguió el objetivo lipídico de forma precoz, eran predominantemente mujeres (61,5%, $p = 0,003$), menor prevalencia de DM2 (26,9%, $p = 0,044$), de cardiopatía isquémica (19,2%) e insuficiencia cardíaca (11,5%); aunque se encontró mayor porcentaje de intolerancia a estatinas (3,8 vs 2,1%; $p = 0,05$). En este grupo el 79,2% recibía EAI y ezetimiba y un 8,3% estaba en tratamiento con iPCSK9 (aislado o en combinaciones).

Conclusiones: La intensificación precoz del tratamiento hipolipemiente post-SCA, en una consulta monográfica específica, con una utilización sistemática del tratamiento combinado de EAI y ezetimiba y/o iPCSK9, asegura la consecución del objetivo lipídico de cLDL 55 mg/dl, en la mayoría de los pacientes (88%) de forma precoz (en 38 ± 31 días post-SCA). El grupo que alcanza más tardíamente el objetivo lipídico destaca por el predominio femenino, pacientes no diabéticos y con mayor reporte de intolerancia a estatinas.