



## 6036-214. EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO Y EVENTOS VASCULARES AL AÑO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA O ICTUS ATEROTROMBÓTICO: RESULTADOS PRELIMINARES

Blanca Fabre Estremera<sup>1</sup>, Marta Duque Alcorta<sup>1</sup>, Blanca Fuentes Gimeno<sup>2</sup>, Luis Riera del Moral<sup>3</sup>, Antonio Buño Soto<sup>1</sup>, Ainara Albaladejo Santamaría<sup>4</sup>, Borja Rivero Santana<sup>4</sup> y Almudena Castro Conde<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Análisis Clínicos, <sup>2</sup>Servicio de Neurología, <sup>3</sup>Servicio de Angiología y Cirugía Vascular y <sup>4</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los pacientes con enfermedad arterial periférica (EAP) o ictus aterotrombótico (IA) presentan un alto riesgo de sufrir un nuevo evento vascular, siendo fundamental el control estricto de los factores de riesgo vascular (FRV). El objetivo de nuestro estudio es conocer el grado de control de los FRV y los eventos vasculares al año en este tipo de pacientes.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes incluidos de forma consecutiva tras el alta hospitalaria por revascularización periférica o ictus aterotrombótico entre septiembre y noviembre de 2022. Se recogieron las siguientes variables: antecedentes médicos, objetivos terapéuticos y eventos vasculares al año, incluyendo síndrome coronario agudo, revascularización periférica, coronaria, ictus, ingreso por insuficiencia cardíaca, mortalidad y mortalidad vascular.

**Resultados:** Se incluyeron 36 pacientes, 22 con EAP (9,1% mujeres, 73,9 años [59,6-79,7]) y 14 con IA (21,4% mujeres, 74,2 años [69,3-85,0]). El 27,3% de los pacientes con EAP y el 7,1% con IA habían sufrido un evento vascular anteriormente. Durante el primer año, no se les había hecho un control analítico al 45,5% de los pacientes con EAP, frente al 14,3% de los pacientes con IA. De los pacientes restantes, el 64,3% con EAP alcanzaron objetivos de triglicéridos, el 42,9% de colesterol no-HDL y el 28,6% de colesterol LDL, frente al 100% ( $p = 0,021$ ), 66,7% ( $p = 0,225$ ) y 75,0% ( $p = 0,002$ ) de los pacientes con IA, respectivamente. No hubo diferencias estadísticamente significativas en el control del resto de FRV entre ambas entidades. Con respecto a los eventos vasculares, lo sufrieron 8 (36,4%) pacientes con EAP y 1 (7,1%) paciente con IA, con diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,048$ ). Además, 2 (10%) pacientes con EAP fallecieron por causas no vasculares y 1 (7,1%) paciente con IA por causa vascular.

Datos demográficos,  
antecedentes médicos,  
objetivos terapéuticos y  
eventos vasculares al año  
de pacientes con enfermedad  
arterial periférica o ictus  
aterotrombótico

|                                                                   |                       | <b>Enfermedad<br/>arterial periférica<br/>(n = 22)</b> | <b>Ictus<br/>aterotrombótico<br/>(n = 14)</b> | <b>p</b> |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------|
| <b>Datos demográficos</b>                                         | Sexo (mujeres)        | 2 (9,1%)                                               | 3 (21,4%)                                     | 0,297    |
| Edad                                                              | 73,9 (59,6-79,7)      | 74,2 (69,3-85,0)                                       | 0,267                                         |          |
| <b>Antecedentes médicos</b>                                       | Hipertensión arterial | 19 (86,3%)                                             | 14 (100%)                                     | 0,149    |
| Obesidad                                                          | 6 (27,3%)             | 3 (21,4%)                                              | 0,693                                         |          |
| Diabetes                                                          | 13 (59,1%)            | 7 (50%)                                                | 0,593                                         |          |
| Insuficiencia cardiaca                                            | 3 (13,6%)             | 2 (14,3%)                                              | 0,956                                         |          |
| Enfermedad renal crónica                                          | 5 (22,7%)             | 2 (14,3%)                                              | 0,533                                         |          |
| Tabaquismo                                                        | 7 (33,3%)             | 4 (28,6%)                                              | 0,935                                         |          |
| Evento vascular previo                                            | 6 (27,3%)             | 1 (7,1%)                                               | 0,137                                         |          |
| <b>Objetivos terapéuticos al<br/>año</b>                          | Sin control lipídico  | 10 (45,5%)                                             | 2 (14,3%)                                     | 0,053    |
| <b>Triglicéridos 150 mg/dL</b>                                    | <b>9 (64,3%)</b>      | <b>12 (100%)</b>                                       | <b>0,021*</b>                                 |          |
| Colesterol no-HDL 85<br>(mg/dL)                                   | 6 (42,9%)             | 8 (66,7%)                                              | 0,225                                         |          |
| <b>Colesterol LDL 55 mg/dL (<br/>70 si ictus aterotrombótico)</b> | <b>4 (28,6%)</b>      | <b>9 (75,0%)</b>                                       | <b>0,002*</b>                                 |          |
| Tensión arterial 140/90<br>mmHg                                   | 12 (63,2%)            | 10 (71,4%)                                             | 0,618                                         |          |
| Índice de masa corporal 30<br>kg/m <sup>2</sup>                   | 15 (83,3%)            | 9 (81,8%)                                              | 0,917                                         |          |

|                       |                                         |                   |                 |               |
|-----------------------|-----------------------------------------|-------------------|-----------------|---------------|
| Abstinencia tabáquica | 16 (76,2%)                              | 13 (92,9%)        | 0,200           |               |
| <b>Eventos</b>        | <b>Eventos vasculares (n pacientes)</b> | <b>8 (36,4%)</b>  | <b>1 (7,1%)</b> | <b>0,048*</b> |
| <i>Exitus</i>         | 2 no vasculares (10%)                   | 1 vascular (7,1%) | 0,773           |               |

\*p 0,05. Las variables categóricas se muestran como frecuencias absolutas y porcentajes y las continuas como mediana y rango intercuartílico. La prueba de chi cuadrado y la de Wilcoxon se utilizaron para comparar las variables categóricas y continuas, respectivamente.

**Conclusiones:** El control de los FRV modificables en este tipo de pacientes sigue estando lejos de cumplir los objetivos terapéuticos de prevención secundaria, especialmente en los pacientes con EAP, con un claro impacto en los eventos vasculares al año. Esto indica la necesidad de reforzar las estrategias de prevención secundaria, como la creación de equipos multidisciplinares para la implementación de programas de Recuperación Vascular dirigidos a pacientes con aterosclerosis independientemente del territorio vascular afectado.