



## 5030-6. CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE PERFIL LIPÍDICO EN PACIENTES DE MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR TRAS UNA CONSULTA NO PRESENCIAL DE ENFERMERÍA

Ana Isabel Sánchez Nieves<sup>1</sup>, Carmen Gallardo Mancera<sup>1</sup>, Leire Yarza Villarino<sup>1</sup>, Miriam Hernández Cuadrado<sup>1</sup>, Natalia Gómez Castro<sup>1</sup>, Cristina Goena Vives<sup>2</sup>, Laura Quintas Ovejero<sup>2</sup> y Jorge Taboada Gómez<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Servicio de Enfermería de Cardiología, <sup>2</sup>Servicio de Cardiología y <sup>3</sup>Medicina Preventiva. O.S.I. Debarrena, Mendara (Guipúzcoa).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los objetivos de perfil lipídico en prevención secundaria establecen como objetivo primario de colesterol LDL 70 mg/dl. A lo largo del seguimiento un porcentaje no despreciable de pacientes no consigue alcanzar cifras tan bajas de LDL. Este estudio tiene un doble objetivo: evalúa el grado de cumplimiento de objetivos en diabéticos con cardiopatía isquémica (CPI) que no alcanzan un buen control y además valora la eficacia de una consulta no presencial de enfermería.

**Métodos:** Se incluyeron diabéticos con CPI y LDL fuera de objetivo ( $> 70$  mg/dl) valorados de forma consecutiva a lo largo de 90 días en una consulta de Cardiología. Se realizó una consulta telefónica pasados al menos 6 meses desde la consulta médica y se recogió información basal de LDL, HDL, triglicéridos, la consecución o no de objetivos dietéticos y de entrenamiento físico, así como el adecuado cumplimiento terapéutico. Se realizó consejo específico y en 6 semanas se evaluaron los resultados mediante una nueva encuesta telefónica y analítica.

**Resultados:** Completaron el programa un total de 110 pacientes con una edad media de 69,13 (DE 9,78 años). La situación basal mostraba un cumplimiento terapéutico cercano al 80%, un valor medio de LDL 93 mg/dl (DE 21,74) con un 75,3% entre 70-100 mg/dl y un 24,7%  $> 100$  mg/dl. HDL 48,77 mg/dl (DE 12,72), TG: 133,13 mg/dl (DE 65,47), únicamente un 22,7% realizaba ejercicio físico regular y un 44,5% dieta adecuada. Tras el segundo contacto se comprobó tolerancia y cumplimiento del tratamiento en el 83,6%, la realización de ejercicio físico aumenta al 50,9% y la dieta al 83,6%. Asimismo se informa de los resultados analíticos que mostraban un descenso del valor de LDL promedio de 10,86 (DE 22,80) y resulta estadísticamente significativo ( $p 0,001$ ). Un 24,7% de pacientes alcanza LDL 70 y un 61,9% entre 70-100 y únicamente el 13,4% permanece  $> 100$  mg/dl. El 86,4% de los pacientes se considera muy satisfecho al final del programa.

**Conclusiones:** Estrategias de tratamiento no farmacológicas por parte de la enfermería de cardiología ayudan de forma significativa a alcanzar los objetivos de control lipídico en los pacientes de muy alto riesgo cardiovascular. Asimismo, este tipo de actuaciones mejora muy significativamente la realización de dieta y actividad física con resultados en la percepción de satisfacción del paciente a corto plazo.