



6022-697. CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE PERFIL LIPÍDICO EN PACIENTES DE MUY ALTO RIESGO TRAS UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Diego Iglesias, Ángel García, Enrique Martínez, María Agudo, Margarita Larrondo, Isabel Hortelano, Araceli Berjillos e Ignacio Plaza del Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Introducción: Los objetivos de perfil lipídico en prevención secundaria son cada vez más exigentes. Se establece como objetivo primario un colesterol LDL < 70 mg/dl y como secundario un colesterol no-HDL < 100 mg/dl para pacientes de muy alto riesgo. Los programas de rehabilitación cardiaca representan el escenario perfecto para la puesta en práctica de las principales estrategias de control lipídico que han demostrado ser efectivas en la prevención de eventos en estos pacientes, como son el tratamiento con estatinas, la educación dietética y el entrenamiento físico. El objetivo de este estudio es analizar el grado de cumplimiento de los objetivos marcados en los pacientes de muy alto riesgo que completan un programa de rehabilitación cardiaca.

Métodos: Se incluyeron en el estudio todos los pacientes incluidos en el programa de rehabilitación cardiaca desde junio de 2011, considerando de muy alto riesgo aquellos con diagnóstico de síndrome coronario agudo. Se recogió la información de forma prospectiva en una base de datos informatizada, incluyendo los datos analíticos sobre el perfil lipídico al inicio y al final del programa. Se analizó el cambio en los niveles de colesterol LDL y no-HDL y la consecución de los objetivos marcados en los pacientes de muy alto riesgo.

Resultados: Completaron el programa un total de 92 pacientes, de los cuales 73 eran considerados de muy alto riesgo: 52 (56,5%) con SCASEST y 21 (22,8%) con SCACEST. Tras el programa de rehabilitación cardiaca los niveles de colesterol LDL medios bajaron de 73,1 a 70,5 mg/dl ($p = 0,14$) y los de no-HDL de 95,7 a 91,0 mg/dl ($p = 0,04$). Al finalizar el programa sólo un 58,8% de los pacientes de muy alto riesgo alcanzaron el objetivo de colesterol LDL, porcentaje que asciende al 73,5% para el objetivo de colesterol no-HDL. De los pacientes de muy alto riesgo que no consiguieron el objetivo de LDL < 70 mg/dl el 71,4% se encontraba con dosis máximas de estatinas (atorvastatina 80 mg).

Conclusiones: Los programas de rehabilitación cardiaca son efectivos en la consecución de los objetivos de control lipídico en la mayoría de pacientes de muy alto riesgo. Sin embargo, un porcentaje no despreciable no consigue alcanzar cifras tan bajas de LDL. Serían necesarias nuevas estrategias de tratamiento, asociadas a una reducción en la tasa de eventos cardiovasculares, que facilitasen la consecución de estos objetivos.