



4037-4. LAS ESTATINAS REDUCEN LOS EVENTOS CARDIOVASCULARES EN MUJERES POSMENOPÁUSICAS EN PREVENCIÓN SECUNDARIA PERO NO EN PRIMARIA. ANÁLISIS DEL ESTUDIO RUTH

Nieves Tarín Vicente, Lorenzo López Bescós, Petra Sanz Mayordomo, Elena España Barrio, Carmen Turbi, Jennifer Mischke, José Tuñón Fernández, Universidad Rey Juan Carlos I, Móstoles (Madrid), Complejo Hospitalario de Móstoles, Madrid y Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Las mujeres están escasamente representadas en los estudios clásicos de estatinas. Analizamos retrospectivamente el efecto del tratamiento con estatinas en mujeres postmenopáusicas en el estudio RUTH.

Métodos: RUTH era un estudio aleatorizado, doble ciego controlado con placebo que evaluaba el efecto de raloxifeno sobre la incidencia de eventos coronarios y cáncer de mama invasivo en mujeres postmenopáusicas con alto riesgo coronario. Analizamos la relación entre el uso de estatinas (E) y la incidencia de eventos cardiovasculares (ECV) (mediana de seguimiento 5,6 años) mediante el modelo de regresión de riesgos proporcionales de Cox.

Resultados: 4.743 ptes. recibieron E y 5.301 no (NE). La edad ($67,5 \pm 6,5$ vs $67,5 \pm 6,8$ años) y el porcentaje de fumadoras eran similares en ambos grupos. Las mujeres del grupo E tenían más prevalencia de enfermedad coronaria, menor TA, Índice de Masa Corporal, y prevalencia de DM que las del NE. En las mujeres con aterotrombosis (AT) previa ($n = 6.026$), las tratadas con E presentaban menor mortalidad (9,2 % vs 16,7 %), incidencia de síndromes coronarios agudos (11,5 % vs 16,1 %), muerte coronaria (4,4 % vs 8,7 %), y eventos tromboembólicos cerebrovasculares (4,7 % vs 6,5 %) ($p < 0,001$ para todos). En mujeres sin AT ni DM ($n = 1.172$) no hubo diferencias entre ambos tratamientos, pese a que las tratadas con E presentaban menor colesterol LDL y total. En pacientes sin AT con DM ($n = 2.845$) no hubo diferencias en la incidencia de ECV. Sin embargo, el colesterol total y LDL fueron similares en E y NE y podrían explicar este hallazgo. La incidencia de eventos tromboembólicos venosos (ETV) fue similar en E y NE en todos los subgrupos.

Conclusiones: Las E se asocian a menor incidencia de ECV en mujeres postmenopáusicas con AT, pero no en prevención primaria. Las E no reducen los ETV en esta población, ya sea en prevención primaria o secundaria.