



4003-4. EVALUACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL LIPÍDICO EN PACIENTES CON ANTECEDENTES DE REVASCULARIZACIÓN CORONARIA: ESTUDIO ICP-BYPASS

José Ramón González Juanatey, Alberto Cordero, Belén González Timón, Gustavo Vitale, Pilar Mazón y Vicente Bertomeu del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña, Hospital Universitario San Juan (Alicante) y Departamento Médico, MSD, Madrid.

Resumen

Introducción: Se ha denominado riesgo residual lipídico al exceso de complicaciones cardiovasculares observado en los pacientes con buen control del c-LDL y se atribuye fundamentalmente al c-HDL bajo y triglicéridos elevados. El objetivo del estudio fue describir la magnitud y características asociadas al riesgo residual lipídico en pacientes con antecedentes de revascularización coronaria.

Métodos: Estudio multicéntrico, transversal y observacional de pacientes con antecedentes de revascularización coronaria el riesgo residual lipídico. Se definió riesgo residual lipídico por la presencia de c-HDL < 40 mg/dl y/o triglicéridos > 150 mg/dl en pacientes con c-LDL < 100 mg/dl.

Resultados: Se incluyeron 2.292 pacientes con edad media 65,5 (12,4) años. El 94,1% estaban tratados con estatinas y el 4,8% no recibían ningún tratamiento hipolipemiante; el tratamiento únicamente con estatinas (74%) fue la estrategia más común seguida de la combinación con ezetimibe (17%). La prevalencia de c-HDL < 40 mg/dl fue 35,8%, hipertrigliceridemia 38,9% y c-LDL > 100 mg/dl 44,9%; el 29,9% de los pacientes presentaron c-HDL < 40 mg/dl y/o triglicéridos > 150 mg/dl con niveles de c-LDL < 100 mg/dl, constituyendo el colectivo de riesgo residual lipídico. Estos pacientes presentaron un perfil clínico similar salvo por una edad media ligeramente inferior, más diabetes y sexo masculino. El análisis multivariante identificó asociación positiva de la diabetes y el sexo masculino con riesgo residual lipídico; diabetes, tabaquismo activo, sexo masculino y el tratamiento con fibratos se asociaron al c-HDL < 40 mg/dl y diabetes, tabaquismo, obesidad abdominal y el tratamiento con fibratos a la hipertrigliceridemia.

Conclusiones: Casi una tercera parte de los pacientes con antecedentes de revascularización coronaria presentan c-LDL < 100 mg/dl y c-HDL bajo y/o triglicéridos elevados en la práctica clínica diaria, el denominado riesgo residual lipídico.