



6004-213. USO DE ESTATINAS A DOSIS ELEVADAS EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO: IMPORTANCIA DE LA DIABETES MELLITUS

M^a José Sánchez-Galián¹, Sergio Manzano-Fernández², Pedro-José Flores-Blanco¹, José Manuel Andreu-Cayuelas¹, Marina Navarro-Peñalver¹, Marianela Sánchez-Martínez¹, Francisco Marín¹ y Mariano Valdés-Chávarri¹ del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar, Murcia y ²Universidad de Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de práctica clínica recomiendan el uso de estatinas a dosis elevadas (EDE) tras un síndrome coronario agudo. Por otro lado, el uso de EDE ha sido recientemente relacionado con un incremento del riesgo de diabetes mellitus (DM). El objetivo de este estudio fue evaluar la influencia de la DM sobre el uso de EDE en una cohorte actual de pacientes con SCA.

Métodos y resultados: De enero 2012 a enero 2013 se incluyeron pacientes consecutivos dados de alta tras un SCA. Los pacientes con intolerancia o hipersensibilidad a estatinas fueron excluidos (n = 2). Al alta, se registró la dosis y el tipo de estatina prescrita. Se consideró uso de EDE la prescripción de atorvastatina 80 mg, rosuvastatina 20 mg o pitavastatina 4 mg. Se definió DM en base a los criterios diagnósticos de la asociación española de DM. Mediante un análisis de regresión logística se evaluó la influencia de la DM sobre el uso de EDE al alta hospitalaria. Un total de 473 pacientes (edad 68 ± 13 años, mujeres 123 (26%)) fueron incluidos. De ellos, el 47% presentaba DM y un 51% recibió EDE: 45% atorvastatina 80 mg, 51% rosuvastatina 20 mg y 4% pitavastatina 4 mg). El uso de EDE fue significativamente menor en los pacientes diabéticos (40% frente 54%, $p = 0,003$). Tras un análisis de regresión logística multivariable la DM se asoció con un menor uso de EDE (OR: 0,52, IC95% 0,35-0,78, $p = 0,002$). Además la edad avanzada, la insuficiencia renal, la fibrilación auricular y el manejo conservador se asociaron con una menor tasa de utilización de EDE. Por el contrario, los pacientes con uso de EDE previo al ingreso recibieron más frecuentemente dosis elevadas al alta hospitalaria.

Conclusiones: A pesar de que los pacientes diabéticos con SCA representan una población de alto riesgo, a menudo no reciben altas dosis de estatinas. La relación entre el uso de EDE y un aumento del riesgo de DM puede estar implicada en estos hallazgos. Sin embargo, la evidencia científica disponible hasta la fecha recomienda emplear EDE en los pacientes con SCA y DM.