Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 1152

Revista Española de Cardiología

6048-616. TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE EN PREVENCIÓN SECUNDARIA, ¿ESTÁN NUESTROS PACIENTES BIEN TRATADOS?

Pablo Merás Colunga[1], Regina Dalmau González-Gallarza[1], Verónica Rial Bastón[1], Francisco Javier Irazusta Córdoba[1], Rafael Bravo Marqués[2], Andrea Arango Avendario[3], Almudena Castro Conde[1] y José Luis López-Sendón[1] del [1]Hospital Universitario La Paz, Madrid, [2]Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga) y [3]Hospital de Cantoblanco, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías europeas recomiendan objetivos de LDL en prevención secundaria 70 mg/dl, aunque esto es difícil de alcanzar en la práctica clínica. Las estatinas son los fármacos más utilizados, pero recientemente se ha demostrado que otros hipolipemiantes sumados a las estatinas, como el ezetimibe, también pueden disminuir los eventos cardiovasculares.

Métodos: Analizamos 866 pacientes que acudieron a nuestro Programa de Rehabilitación Cardiaca (PRC) tras un SCA entre 2009 y 2014. Se analizaron los niveles de LDL comparando la primera analítica realizada durante el ingreso, con la del final del programa (unas 8 semanas después). Estimamos el porcentaje de pacientes que alcanzaron el objetivo de LDL, y analizamos los predictores de alcanzar dicho objetivo. Se utilizó la t de Student para variables cuantitativas, y la $?^2$ de Pearson para las categóricas.

Resultados: La edad media fue de 57,5 años, 83,7% eran varones, 24,5% diabéticos, 54% sedentarios, 23,5% obesos, 54,9% fumadores y 27,3% ex fumadores. El 98% tratados con estatinas, 81,3% a dosis altas (80 mg de atorvastatina o 20 mg de rosuvastatina). La intolerancia digestiva, seguido de molestias musculares, edad avanzada y buen control de LDL, fueron los motivos más frecuentes de reducción de dosis de estatinas. La reducción media de LDL a lo largo de un seguimiento medio de 67 días fue de 42,4 mg/dl (reducción media del 31,8% en términos relativos). Al finalizar el programa, solo 53,5% alcanzaron el LDL objetivo 70 mg/dl, 34,9% tenían cifras entre 70 y 100 mg/dl y 11,7% cifras > 100 mg/dl. A pesar de esto, solo se asoció un segundo fármaco en 26 pacientes (3%). Los únicos factores relacionados con el no cumplimiento del objetivo de LDL fueron el antecedente de dislipemia y el tabaquismo activo (58,2% de los pacientes no fumadores alcanzaban objetivo, frente a 49,5% de los fumadores, p = 0,01). El sexo, la hipertensión, la diabetes, el sedentarismo, la obesidad o el ex tabaquismo, no se asociaron con peores tasas de LDL objetivo.

Niveles de LDL al alta del programa.

Conclusiones: A pesar del uso mayoritario de estatinas a dosis altas y la corrección del estilo de vida llevada a cabo en los PRC, una proporción importante de pacientes con SCA reciente no alcanzan el objetivo de LDL 70 mg/dl. Estos pacientes, según la evidencia reciente, son potenciales candidatos a la asociación de ezetimibe para reducir los eventos cardiovasculares.