



6061-522. ¿HASTA QUÉ PUNTO SIMPLIFICA EL POLICOMPRIMIDO CARDIOVASCULAR EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES? ¿CUÁL ES EL PERFIL DE PACIENTE IDEAL PARA SU USO?

Ana Isabel Fernández Chamorro, Benjamín Roque Rodríguez, Zineb Kounka, María José Romero Castro, Paloma Pérez Espejo, David Antonio Chipayo Gonzales, Paula Gómez Turégano, Carolina Ortiz Cortés, María Victoria Mogollón Jiménez, Yolanda Porras Ramos y Gonzalo Marcos Gómez, del Hospital San Pedro de Alcántara, San Pedro de Alcántara, Cáceres.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de policomprimidos en enfermedad cardiovascular (PCV) ha demostrado una mejora en el cumplimiento terapéutico y la seguridad, siendo una alternativa a la toma de fármacos por separado. El objetivo de este estudio es saber qué pacientes que ingresan por síndrome coronario agudo (SCA) son candidatos ideales subsidiarios de su uso y en qué medida simplifican el tratamiento.

Métodos: Analizamos, de forma retrospectiva, las características clínicas, los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y el número de fármacos y comprimidos prescritos de 282 pacientes dados de alta con SCA durante los primeros 9 meses de 2018. Se dividió la muestra en 3 grupos en función del número de comprimidos prescritos: Grupo 1: pacientes con tratamiento al alta con menos de 5 comprimidos en los que el uso de PCV permitiese simplificar el tratamiento a 3 o menos. Grupo 2: pacientes con más de 5 y 8 o menos comprimidos. Grupo 3: pacientes con más de 8 comprimidos en los que el uso de PCV tuviese un menor impacto en la simplificación del tratamiento debido a que la reducción del número de comprimidos fuera proporcionalmente más bajo.

Resultados: Un 56,7% de los pacientes dados de alta tenían en el tratamiento los 3 componentes de la PCV. Los pacientes del grupo 1 fueron el 16,5%, los del grupo 2 un 33,9% y un 49,6% fueron dados de alta con más de 8 comprimidos. La hipercolesterolemia, la diabetes, la hipertensión arterial y el tabaquismo se asociaron a un mayor número de comprimidos al alta. Entre las variables cuantitativas, la edad media de los grupos 1 y 2 fue significativamente menor que en el grupo 3 (62/66/72 años p 0,001 y p 0,004); y el LDL colesterol y el colesterol total (CT) fueron más bajos en el grupo 3 (LDL media 86,9/83,7/72,5 mg/l y CT medio 152/159 y 139 mg/dl). El grupo 1 presentó una menor extensión de enfermedad, con afección de menos vasos respecto al 3 (número de vasos afectados: 1,07/1,5/1,7 p = 0,01).

Conclusiones: Más de la mitad de los pacientes con diagnóstico de SCA son susceptibles de tratamiento con PCV al alta, simplificando en gran medida el tratamiento. El perfil ideal para su uso es un paciente joven, sin factores de riesgo cardiovascular previos, salvo el tabaquismo, pero en el que se evidencia cifras elevadas de colesterol y presenta una enfermedad monovaso la mayor parte de las veces.