



6032-303. REGISTRO ESPAÑOL DE PACIENTES EN PREVENCIÓN SECUNDARIA POR CARDIOPATÍA ISQUÉMICA. ESTUDIO RECARIS

José Ramón González-Juanatey¹, Ángel Cequier Fillat², Raquel Campuzano Ruiz³, Alberto Cordero Fort⁴ y Esteban López de Sá y Areses⁵ en nombre del Grupo RECARIS,

¹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña). ²Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ³Hospital Universitario Fundación Alcorcón (Madrid). ⁴Hospital Universitario San Juan de Alicante. ⁵Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica (CI) es la manifestación más prevalente de enfermedad cardiovascular (CV), asociada con una alta mortalidad y morbilidad. El objetivo principal del estudio es la caracterización clínica y terapéutica de esta patología en España, en (G1) pacientes al alta tras síndrome coronario agudo (SCA), (G2) pacientes en primera visita post alta y (G3) pacientes entre 1 o 2 años tras el SCA.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico, transversal, de ámbito nacional, en condiciones de práctica clínica habitual.

Resultados: Desde septiembre de 2019 hasta abril de 2020, se han incluido 994 pacientes, siendo válidos para este análisis intermedio 867 (331 en G1, 258 en G2 y 278 en G3). No se observaron diferencias significativas entre grupos en características sociodemográficas, antropométricas, antecedentes familiares o personales, ni en presencia de comorbilidades; siendo más frecuente, la dislipemia (61,5% por aumento de lipoproteínas de baja densidad y 34,3% por aumento de triglicéridos), la hipertensión arterial grado 1 (53,4%), la obesidad (34,9%) y la diabetes mellitus tipo 2 (25,7%). La presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD) fue inferior en G1, seguida de G2 y G3. En G1 se observó significativamente falta de ejercicio físico (60,7%) y más fumadores (33,5%) que en G2 y G3 y también, mayor consumo de alcohol que en GIII. El diagnóstico al alta hospitalaria del 18,3% de los pacientes fue angina estable (significativamente más frecuente en G1), el 45,1% SCA con elevación segmento ST y el 36,6% SCA sin elevación segmento ST. En el 82,8% de los pacientes fue su primer evento y significativamente superior en G3. En el momento del alta (G1) los pacientes son tratados con inhibidor P2Y12 (96%), ácido acetilsalicílico-AAS (89%), estatinas alta intensidad (82%), betabloqueantes (71%) e inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (53%) y, en menor proporción, con antagonistas receptores de angiotensina II (18%) y policomprimidos (10%); de éstos el 94% con el policomprimido CV (AAS/atorvastatina/ramipril).

Conclusiones: El estudio RECARIS aporta información sobre las características clínicas de una cohorte contemporánea de pacientes hospitalizados por CI, la gran mayoría SCA, en diferentes períodos temporales. Sus resultados permitirán identificar oportunidades de optimización diagnóstica y terapéutica.