Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 978

Revista Española de Cardiología

6074-536. NIVELES DE LDL-COLESTEROL EN PACIENTES MENORES DE 40 AÑOS EN PREVENCIÓN SECUNDARIA TRAS UN SCACEST, DE ACUERDO CON LAS NUEVAS RECOMENDACIONES

Javier Borrego Rodríguez, Julio César Echarte Morales, Rubén Bergel García, Clea González Maniega, Enrique Sánchez Muñoz, Javier Maíllo Seco, Silvia Prieto González, Carmen Palacios Echevarren, Paula Menéndez Suárez, Carlos Minguito Carazo, Carlos Galán Fariña, Alba Martín Centellas, Samuel del Castillo García, Guisela María Flores Vergara y Felipe Fernández Vázquez

Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: El SCACEST es la principal causa de mortalidad y morbilidad cardiovascular, y ocurre principalmente en pacientes mayores de 40 años. Sin embargo, cuando ocurre en adultos jóvenes conlleva consecuencias: como una peor adherencia al tratamiento, lo que aumenta el riesgo de nuevos eventos cardiovasculares futuros. El objetivo del presente estudio es analizar la prevalencia de la dislipemia en esta población; así y como los últimos niveles de colesterol LDL de acuerdo a las nuevas recomendaciones.

Métodos: Se incluyeron un total de 101 pacientes jóvenes consecutivos (? 40 años) con SCACEST ingresados en nuestro centro entre 2006 y 2017. No hubo criterios de exclusión. Recopilamos información demográfica, clínica y valores de laboratorio en el momento del evento cardiovascular, así como durante el seguimiento hasta mayo de 2020.

Resultados: De los 101 pacientes, 89 eran hombres (88,1%). La edad media fue de 35,87 ± 4,07 años. Entre los FRCV clásicos, la dislipidemia (44,5%) fue el segundo más frecuente en nuestra cohorte, tras el tabaquismo (93,1%). El 52,9% de los pacientes presentaban niveles de LDL-c por encima de 115 mg/dl en el momento del evento, el 84,3% de los pacientes tenían HDL-c por debajo de 50 mg/dl y el 42,9% de los pacientes mostraron triglicéridos (TG) por encima de 150 mg/dl. Las lipoproteínas de alta densidad y baja densidad (HDL y LDL) y los valores medios de TG al ingreso fueron 38,7 ± 14,4 mg/dl, 114,3 ± 53,4 mg/dl, 192,60 ± 132,8 mg/dl respectivamente. Durante el seguimiento, el 79,1% de los pacientes presentaban un último valor de LDL por encima de 55 mg/dl; y el 58,2% de los pacientes por encima de 70 mg/dl, a pesar del tratamiento con estatinas de alta intensidad (EAI) (69,0% de los pacientes), y/o de EAI con ezetimiba (22,5%). Ningún paciente se encontraba en tratamiento con inhibidores de PCSK9. Trece pacientes (12,9%) sufrieron reinfarto durante el seguimiento.

Cumplimiento del LDL-objetivo en prevención secundaria tras SCACEST.

Conclusiones: La dislipemia juega un papel esencial en el SCACEST en adultos jóvenes, los cuales presentan un porcentaje de reinfarto durante el seguimiento que no es despreciable. Se ha observado un control insuficiente en los niveles de LDL en esta población; siendo necesario un mayor esfuerzo para lograr los objetivos. Pese a su eficacia en reducir el LDL, los inhibidores del PCSK9 actualmente se encuentran infrautilizados en este perfil de pacientes.