Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 595

Revista Española de Cardiología

4021-5. OBJETIVO LIPÍDICO POSINFARTO: CUANTO ANTES MEJOR

Juan Enrique Puche García, Diego Mialdea Salmerón, William Delgado Nava, Daniel Bartolomé Mateos y Rafael Vázquez García

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La OMS nos recuerda que la cardiopatía isquémica continúa siendo la principal causa de muerte a nivel mundial. Sabemos que la teoría lipídica es cierta y que el LDLc es el principal factor en su fisiopatología. Sin embargo, a la luz de los datos de estudios multicéntricos (DA VINCI, EUROASPIRE V), no estamos consiguiendo situar a nuestros pacientes en rango y, cuando lo hacemos, se antoja tarde.

Métodos: Durante 2020 se diseñó en nuestro Centro una consulta especializada para en control lipídico ambulatorio de pacientes que ingresaban por SCA, consistente en un seguimiento mensual mediante analíticas y optimizaciones de su tratamiento. Los resultados obtenidos se compararon con nuestra serie histórica y se determinó el valor final de LDLc y tiempo empleado en conseguir el objetivo lipídico.

Resultados: Cerca de 350 pacientes ingresados en nuestro Servicio por SCA fueron incluidos en el estudio, con una edad promedio de 67,3 ± 12,4 años y un 31,9% de mujeres. En comparación con nuestra serie de 2018, los pacientes recibieron menos tratamiento estatínico en monoterapia (32,5 vs 85,4%) a expensas de aumentar la combinación con ezetimiba (56,8 vs 12,1%) y el uso de los iPCSK-9 (10,7 vs 3,0%). Gracias a esta estrategia intensiva se consiguió el objetivo lipídico (LDLc 55 mg/dl) en 81,3% de los pacientes vs el 52,1% de la serie de 2018 (incluso con el umbral previo de LDLc 70 mg/dl, dado que si tuviéramos en cuenta el nuevo criterio bajaría hasta el 26,0%). Asimismo, mientras que en la serie histórica se precisó un año para obtener dicho resultado, con este nuevo enfoque de seguimiento se consiguió en un tiempo promedio de 3,2 ± 2,1 meses.

Resultados del programa.

Conclusiones: Los resultados del presente estudio arrojan una luz de esperanza en lo que se refiere al control lipídico de los pacientes posinfartados. Una aproximación más exhaustiva al problema de mantener a los pacientes por debajo del umbral establecido en las guías de práctica clínica reporta beneficios en forma de reducción del riesgo cardiovascular y, consecuentemente, prevención de morbimortalidad, disminución de nuevas revascularizaciones y ahorro del gasto derivado de las hospitalizaciones. Por ello, proponemos evolucionar en la idea de «cuanto más bajo mejor» a una de «cuanto antes mejor».