Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 1042

Revista Española de Cardiología

6047-13. OBJETIVO DE COLESTEROL LDL EN PACIENTES DE MUY ALTO RIESGO: ¿REALMENTE ESTAMOS LUCHANDO POR ALCANZARLO?

Lucía Cobarro Gálvez, Cristina Contreras Lorenzo, Clara Ugueto Rodrigo, Ana Torremocha López, Jesús Saldaña García, Ricardo Martínez González, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Laura Peña Conde, Isabel Antorrena Miranda, Juan Ramón Rey Blas, Elsa Prieto Moriche, Andrea Severo Sánchez, Víctor Manuel Juárez Olmos, Borja Rivero Santana y Esteban López de Sá y Areses

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las Guías de 2019 de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) para el manejo de las dislipidemias introdujeron cambios sustanciales respecto a sus predecesoras. Uno de los cambios más importantes se produjo en las recomendaciones para pacientes de muy alto riesgo cardiovascular: el objetivo de colesterol LDL (LDLc) pasó de 70 mg/dl en las recomendaciones de 2016 a 55 mg/dl en las actuales. Conseguir estos objetivos no es fácil y probablemente ha requerido un cambio en la práctica clínica habitual.

Métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de pacientes hospitalizados en nuestro centro entre abril de 2018 y marzo de 2021. Se seleccionaron los pacientes que cumplían criterios de muy alto riesgo cardiovascular de acuerdo con las Guías 2019 de la ESC para el manejo de las dislipidemias. El objetivo de este estudio es describir los cambios en la prescripción de tratamiento hipolipemiante combinado al alta a partir de la publicación de dichas recomendaciones.

Resultados: De entre los pacientes hospitalizados en nuestro servicio entre abril de 2018 y marzo de 2021, 2.584 cumplían criterios para ser considerados de muy alto riesgo cardiovascular. Las características basales de estos pacientes se describen en la tabla. De los 1.859 pacientes dados de alta antes de la publicación de las nuevas guías, a 207 (11,1%) se les prescribió combinado con estatina y ezetimiba, y solo 7 (0,4%) pacientes recibieron un inhibidor de PCSK9. De los 728 pacientes hospitalizados después de la publicación de dichas guías, 185 (25,4%) recibieron tratamiento combinado con estatina y ezetimiba, y a 6 (0,8%) se les prescribió un inhibidor de PCSK9.

Características basales de los pacientes analizados

Características basales	Antes de las Guías de 2019	Después de las guías de 2019
Edad	69,5	69,9
Sexo masculino	1.021 (75,5%)	398 (72,3%)

Factores de riesgo cardiovascular		
Diabetes mellitus	585 (45,4%)	256 (56,9%)
Hipertensión arterial	1071 (80,6%)	423 (85,0%)
Dislipemia	963 (73,4%)	392 (80,5%(
Tabaquismo activo	194 (17,6%)	97 (31,3%)
Antecedentes de cardiopatía isquémica		
IAM previo	647 (48,8%)	272 (54,7%)
ICP	499 (37,6%)	135 (27,2%)
Bypass aortocoronario	113 (8,5%)	32 (6,4%)
Diagnóstico al alta		
SCACEST	103 (7,6%)	46 (8,3%)
SCASEST	200 (14,71)	125 (22,6%)
LDLc promedio (mg/dl)		

Conclusiones: La publicación de las guías de manejo de las dislipemias en 2019 ha impactado de forma clara y precoz en los hábitos de prescripción de hipolipemiantes en los pacientes de muy alto riesgo cardiovascular ingresados en cardiología. No obstante, sigue resultando insuficiente para la consecución de los objetivos actuales. Las restricciones para el uso de los iPCSK9 hacen que estos sigan siendo una terapia residual en el tratamiento de estos pacientes.