



## 13. ANÁLISIS DE LA MONITORIZACIÓN DEL TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA

Isabel García Olea, Ricardo Fajardo Molina, Eva González Llamas y Fabiola Nicolás Cañadas

Cardiología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El pilar fundamental para reducir eventos coronarios futuros a pacientes con cardiopatía isquémica crónica (CIC) es el control de los FRCV y sobre todo del colesterol, del que se ha visto que incluso con cifras muy bajas se obtiene beneficio. Nuestro objetivo es analizar cómo se monitorizan los niveles de colesterol en la CIC y si es necesario implementar una estrategia específica para mejorar el manejo de nuestros pacientes.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes ingresados por infarto agudo de miocardio (IAM) entre noviembre de 2021 y enero de 2022, en los que se analizan las cifras de LDL que presentan al alta hospitalaria y tras varios meses de seguimiento, así como el régimen terapéutico seguido.

**Resultados:** Durante 3 meses se recogen datos de 76 pacientes que ingresan por IAM. Al alta se determinó el LDL al 68%, presentando el 82,4% una cifra superior a la recomendada ( $> 55$  mg/dl), con un valor medio de 95 mg/dl. El tratamiento hipolipemiante más prescrito fue la monoterapia con una estatina de alta potencia (72,6%), seguida de la combinación junto a ezetimiba (24,7%). Durante el seguimiento, en los 6 primeros meses se determinó el LDL al 56% y solo alcanzaron niveles en rango el 38,1% (valor medio de 72 mg/dl). Entre los 6 y los 12 primeros meses se determinó el LDL al 54,7%, consiguiendo cifras objetivo el 47,6% (valor medio de 71 mg/dl). Tras un año de seguimiento el 50% de los pacientes seguían recibiendo como tratamiento hipolipemiante una estatina y el 40,7% una estatina junto a ezetimiba.

**Conclusiones:** A raíz de nuestros resultados observamos que muchos de nuestros pacientes no presentan un LDL en rango objetivo y que la monitorización de dichos niveles a lo largo del tiempo no se realiza de manera adecuada. Así pues vemos que existe un claro área de mejora en este campo. Por ello en nuestro hospital se ha creado un Comité conformado por Cardiología clínica, Hemodinámica y Rehabilitación cardiaca con el objetivo de diseñar un protocolo de actuación para definir una estrategia común a implementar y conseguir así un mejor manejo y seguimiento de nuestros pacientes.