



8. INFLUENCIA DE LAS RECOMENDACIONES DE LAS GUÍAS CLÍNICAS EN EL CONTROL LIPÍDICO EN PREVENCIÓN SECUNDARIA: IMPLICACIONES PRONÓSTICAS

Andrea Carrete Barca, Nabil El Ouaddi Azzaytouni, Cinta Llibre Pallarés, Cristina Pérez Montoliu, Cristina Ferrero Molina, Eugeniu Grama, Teresa Oliveras Vilà, Santiago R. Montero Aradas, Ferrán Rueda Sobella, Marc Ferrer Massot, Carlos Labata Salvador, Antoni Bayés Genís y Cosme García García

Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El control lipídico es esencial en el manejo de los pacientes con cardiopatía isquémica crónica. Las guías de dislipemia del 2019 establecen el objetivo de LDL 55 mg/dl en prevención secundaria. El objetivo es evaluar el impacto de los cambios en las guías de dislipemia en la práctica clínica real en los pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) y su influencia en el pronóstico.

Métodos: Registro unicéntrico prospectivo de pacientes con IAM ingresados en una unidad de curas agudas cardiológicas entre 2017 y 2021. Se clasifican en dos grupos en relación a la publicación de las guías (1/9/2021), preguías (preGC) y posguías (postGC). Se analizan el control lipídico y la mortalidad a 30 días.

Resultados: Se incluyen consecutivamente 2.893 pacientes con IAM, de los cuales 465 tenían infarto previo, y es el grupo de análisis. Edad media de 66 años. 18% mujeres. El 91% de los pacientes eran dislipémicos. La media de colesterol total preGC era de 144,1 mg/dl y de 149,9 mg/dl postGC ($p = 0,896$), con una mediana de LDL preGC de 76 mg/dl y de 71,5 mg/dl postGC ($p = 0,188$). El objetivo de LDL 70 mg/dl se consiguió en el 40,7% preGC y en el 49,5% postGC, $p = 0,09$, y con el objetivo LDL 55 mg/dl se consiguió en el 23,4% preGC y en el 28,1% postGC ($p = 0,292$). La mortalidad a 30 días no varió (5,8% preGC vs 7,8% postGC, $p = 0,784$).

Conclusiones: La publicación de las nuevas guías de dislipemia no ha conllevado cambios relevantes en el control del perfil lipídico de los pacientes con IAM en prevención secundaria. Por otra parte, la mortalidad a corto plazo tampoco ha variado.