



12. IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS EUROPEAS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS DISLIPEMIAS EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Meritzell Santaló Corcoy, Miguel Ferrer Menéndez, Carlos González Freixa, Claudia Taroncher Domingo, Miquel Gual Santandreu, Albert Durán Cambra y Alessandro Sionis Green

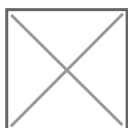
Cardiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Las últimas guías ESC/EAS de 2019 para el manejo de las Dislipemias recomiendan un objetivo de colesterol LDL (C-LDL) 55 mg/dl y una reducción del 50% en pacientes que han sufrido un síndrome coronario agudo. Sin embargo, el impacto de estas recomendaciones en la prescripción actual de hipolipemiantes es incierto.

Métodos: Se registraron retrospectivamente a todos los pacientes que sufrieron un infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST) en nuestro centro en 2018 y 2021. Se compararon entre ambos grupos los fármacos hipolipemiantes prescritos, el logro de objetivos de las guías ESC en la primera visita de seguimiento (C-LDL 70 mg/dl para las Guías de 2016 y C-LDL 55 mg/dl para las Guías de 2019) y los MACE en el primer año de tratamiento. Se excluyeron del análisis final aquellos pacientes cuyo tiempo de seguimiento hasta el C-LDL después del alta fue mayor de 1 año. Se definieron los MACE como una combinación de mortalidad, síndrome coronario agudo, ictus, isquemia periférica y necesidad de revascularización.

Resultados: De un total de 726 pacientes con IAMCEST, se incluyeron 520 en el análisis final. 239 en 2018 y 281 en 2021. No hubo diferencias significativas en el C-LDL al ingreso ni en el resto de características basales. La prescripción de ezetimiba en asociación con estatina de alta potencia al alta fue significativamente mayor en 2021 (125 pacientes; 33,6%) en comparación con 2018 (17 pacientes; 5,07%) (p 0,001) y se asoció de manera independiente con la presencia de tratamiento hipolipemiente previo (p 0,011) y con cifras de C-LDL más elevadas al ingreso (p 0,001). En 2018, hubo 105 pacientes (50,24%) con C-LDL 70 mg/dl y 52 pacientes (24,88%) con C-LDL 55 mg/dl en la primera visita de seguimiento. Esto fue significativamente menor que en 2021, con 178 pacientes (66,67%) con C-LDL 70 mg/dl y 112 pacientes (41,95%) con C-LDL 55 mg/dl (p 0,001). No hubo diferencias en la incidencia de MACE tras un año de tratamiento.



Comparativa de los resultados obtenidos entre 2018 y 2021.

Conclusiones: La adopción de las recomendaciones de las Guías ESC/EAS en el manejo de las dislipemias de 2019 ha fomentado un cambio en las estrategias de manejo hipolipemiente en nuestro centro, lo que ha llevado a un mayor número de pacientes que alcanzan el objetivo de C-LDL. Desafortunadamente, cerca del 60% de ellos todavía tienen un C-LDL > 55 mg/dl. Esto debería impulsarnos a buscar vías clínicas estructuradas para mejorar nuestros resultados.