Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 922

Revista Española de Cardiología

6038-230. NUEVOS HORIZONTES EN EL RIESGO CARDIOVASCULAR RESIDUAL: ¿ES EL ICOSAPENTO DE ETILO UN FÁRMACO APLICABLE A NUESTRA PRÁCTICA CLÍNICA REAL?

Adrián Martínez Roca, Carlos Rodríguez Carneiro, Guillermo de la Osa Hernández, Carmen Labarta Bello, Gonzalo Acedo Romay, Miguel Ángel Martín Arena, Lucía Canales Muñoz, Alejandro Lara García, Joaquín Vila García, Isabel Antorrena Miranda, Laura Peña Conde, Elsa Prieto Moriche, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Juan Ramón Rey Blas y José Raúl Moreno Gómez

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de la optimización del tratamiento en pacientes con enfermedad cardiovascular establecida, persiste un riesgo cardiovascular residual significativo. El icosapento de etilo (IPE) es una herramienta terapéutica recientemente incorporada en nuestro medio, dirigida a disminuir la tasa de eventos cardiovasculares en pacientes tratados con estatinas que presentan triglicéridos elevados. El objetivo de este estudio fue valorar qué proporción de pacientes que ingresan en una planta de hospitalización de Cardiología podrían beneficiarse de este fármaco.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo de pacientes con enfermedad cardiovascular establecida o con diabetes mellitus y algún otro factor de riesgo, con ingreso previo en una planta de hospitalización de Cardiología. Se analizaron datos demográficos, clínicos, de laboratorio y de tratamiento.

Resultados: De 7.928 pacientes ingresados entre abril de 2019 y abril de 2024 se identificaron 169 pacientes (2,1%) con indicación de tratamiento con IPE (tratamiento previo con estatinas, colesterol LDL 41-100 mg/dl, triglicéridos > 149 mg/dl, y enfermedad cardiovascular establecida o diabetes y criterios de alto riesgo). De estos, 33 pacientes (19,5%) recibirían el fármaco en prevención primaria y 133 (80,5%) en prevención secundaria. Las características de ambos grupos se muestran en la tabla.

Características de pacientes con indicación en prevención primaria y secundaria

Grupo	**N**	**Varones** (%)	**Media edad** (años)	**Media TGs** (mg/dl)	**Media LDL** (mg/dl)	**Media HbA1c** (%)	**Enf. renal crónica**	**Enf. arterial perif**
Diabéticos de alto riesgo	33	72,7%	70,5	216,9	69,76	6,9%	21,2%	21,2%

Enfermedad cardiovascular	136	68,4%	67,4	212	69,74	6,2%	15,4%	11,8%

TGs: triglicéridos; LDL: *Low-Density Lipoprotetin*; HbA1c: hemoglobina glicosilada; Enf. renal crónica: pacientes con TFG 30 mg/g; Enf. arterial periférica: pacientes con diagnóstico de enfermedad arterial periférica.

Criterios de selección de pacientes.

Conclusiones: Un porcentaje considerable de los pacientes atendidos en planta de Cardiología podría beneficiarse del tratamiento con icosapento de etilo para la prevención de eventos cardiovasculares. Las condiciones actuales de financiación de este fármaco, que excluyen a los pacientes con diabetes en prevención primaria, podrían limitar su uso en dicha población, que supone la quinta parte de nuestra muestra.