



Revista Española de Cardiología



5025-3. COLESTEROL LDL: UN OBJETIVO EXIGENTE, UNA META A NUESTRO ALCANCE

Clara Ugueto Rodrigo, Eduardo R. Armada Romero, Cristina Contreras Lorenzo, Lucía Cobarro Gálvez, Andrea Severo Sánchez, Víctor Manuel Juárez Olmos, Borja Rivero Santana, M^a Dolores Hernández Muñoz, Andrea Araujo Avendaño, Henar Arranz Rodríguez y Almudena Castro Conde

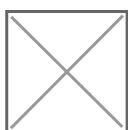
Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En la Guía de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología 2019 sobre dislipemias se considera que el objetivo de colesterol LDL (cLDL) en los pacientes que tienen un evento cardiovascular (CV) debe ser 55 mg/dl o un 50% menor del cLDL basal y, si el paciente ha tenido otro evento en los dos años previos, 40 mg/dl. A continuación, estudiamos el impacto de esta guía en la prescripción del tratamiento hipolipemiente.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron pacientes que participaron en el programa de rehabilitación cardíaca tras un síndrome coronario agudo (SCA) o con síndrome coronario crónico y estilo de vida inadecuado, desde la publicación de dicha guía hasta la actualidad. Se revisaron los niveles de cLDL basal, el tratamiento hipolipemiente iniciado y los niveles de cLDL a las 6 semanas, para conocer cuántos pacientes alcanzaban el objetivo y relacionarlo con dicho tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 309 pacientes. La edad media era 57,6 años y el 84,5% eran varones. La mayoría fueron derivados tras un SCA (82%). En 2019, antes de la publicación de la guía, el 78% de los pacientes alcanzaba el objetivo de 70 mg/dl a las 6 semanas. Posteriormente, en 2020 y 2021, solo el 41% alcanzaron el objetivo de 55 mg/dl. Se inició tratamiento combinado en un 30% de los pacientes atendidos en 2019 y en un 33% en 2020 y 2021. El objetivo de cLDL 55 mg/dl se alcanzó en las 6 primeras semanas en el 72% de pacientes con tratamiento combinado mientras que en el grupo con monoterapia se alcanzó en 30%. En cuanto a los motivos para prescribir tratamiento combinado; el cLDL basal, el tratamiento previo con estatinas, un evento CV previo o el tipo de SCA, no fueron determinantes y no mostraron diferencias significativas en ambos grupos.



Porcentaje de pacientes que alcanzan niveles de cLDL objetivo.

Conclusiones: En la mayoría de pacientes con muy alto riesgo CV es necesario iniciar un tratamiento hipolipemiente combinado para alcanzar el objetivo de cLDL 55 mg/dl, aunque no se puede establecer una cifra de cLDL basal para ello en base a este estudio. En nuestra población, varios pacientes con cLDL basal

100 mg/dl no alcanzaron objetivos en monoterapia, lo que podría relacionarse con la disminución «fisiológica» del cLDL durante los primeros días tras un SCA y destaca la importancia del momento de la determinación del perfil lipídico y su seguimiento posterior.