



Revista Española de Cardiología



6042-7. PREVENCIÓN SECUNDARIA TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO. ¿HACEMOS TODO LO QUE ESTÁ EN NUESTRA MANO?

Paloma Márquez Camas, Adrián Rodríguez Córdoba, Juan José Gómez Doblas, Jorge Rodríguez Capitán, Ana Isabel Molina Ramos, María Angullo Gómez y Victoria Doncel Abad

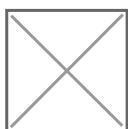
Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El SCA es la tercera causa de muerte en los países desarrollados. Si bien la terapia de reperfusión es la parte más beneficiosa del tratamiento en el IAM, no debemos dejar atrás la prevención secundaria. La identificación y optimización del control de factores de riesgo cardiovascular es fundamental para disminuir la elevada tasa de recurrencias de eventos isquémicos tras el alta y conseguir éxito del tratamiento a largo plazo. El objetivo de nuestro estudio fue analizar el cumplimiento de la terapia hipolipemiente en todos aquellos pacientes ingresados en nuestro centro con un diagnóstico de SCA en 2018.

Métodos: Mediante un estudio observacional retrospectivo hemos analizado el LDL-c inicial, el tratamiento recibido y el LDL-C después de un año. Como referencia hemos tomado la cifra de 70 mg/dl, correspondiente a las directrices europeas de 2016.

Resultados: Se incluyeron 676 pacientes (72,6% varones) y la media de edad fue de 65,43 años. Tras de un año de seguimiento la media de LDL-C se redujo de 90,12 a 74,48 mg/dl. El 42,5% de los pacientes no alcanzaron la diana terapéutica, el 39% de los pacientes estuvieron por debajo del umbral y el 18,4% se perdieron en el seguimiento. Asimismo, el perfil terapéutico cambió: la tendencia se dirigió a un mayor uso de combinaciones de fármacos y estatinas de alta intensidad.



Objetivo terapéutico LDL y tratamiento hipolipemiente instaurado.

Conclusiones: A pesar de nuestro gran arsenal terapéutico y un amplio conocimiento sobre su adecuado control, aún estamos lejos de lograr resultados lipídicos óptimos.