



6060-9. PERFIL LIPÍDICO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Zaida Salmón González, Lucía García Alcalde, Sandra Fernández de la Roz, Cristina Baldeón Conde, José Aurelio Sarraide Aguayo, Luis Gibert Hernández, Álex García Tellado y José Francisco Gutiérrez Díez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad arterial periférica (EAP) es una manifestación de la arterioesclerosis sistémica y la dislipemia, se ha asociado con su desarrollo. La reducción de los niveles de CT-LDL en estos pacientes evita la progresión de su EAP, así como la aparición de otros eventos cardiovasculares. El objetivo de este trabajo fue analizar el grado de control del CT-LDL según los criterios establecidos por las guías ESC/EAS 2019 en pacientes con alto riesgo cardiovascular (55 mg/dL).

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes ingresados por EAP aguda o crónica reagudizada desde abril y junio de 2021 en el servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Se analizaron las comorbilidades, perfil lipídico y tratamiento.

Resultados: Se analizaron 172 pacientes, de los cuales 137 (80%) eran varones, con una media de edad de 71 ± 10 años. El 77% tenían antecedentes de tabaquismo, 76% hipertensos, 46% diabéticos y 40% tenían enfermedad renal crónica. Como eventos vasculares previos, el 24% tenían antecedentes de cardiopatía isquémica y 17% de enfermedad cerebrovascular. Los niveles séricos de colesterol (CT) total 134 (DE 40) mg/dL, LDL-CT 74,2 (DE 31,3) mg/dL, HDL-CT 36,5 (DE 15,1) mg/dL triglicéridos 121 (DE 42,9). El 23% de los pacientes mantenían sus niveles de LDL dentro de los objetivos de las guías terapéuticas. El 74,4% recibían tratamiento con estatinas antes del ingreso (10,5% baja potencia, 23,8% potencia intermedia y 40,1% alta potencia). El 30,8% recibían tratamiento combinado (27,3% con ezetimiba, 2,9% fibratos y el 0,6% con ambos). Se optimizó el tratamiento hipolipemiante en 46,5% de los pacientes. Al alta 50,6% tenían tratamiento con estatinas de alta potencia y el 40% asociaba ezetimiba.

Conclusiones: Los pacientes con EAP son considerados pacientes de muy alto riesgo cardiovascular, y, por tanto, debe conseguirse niveles de CT-LDL 55 mg/dL. En nuestra serie menos del 25% mantenían sus cifras de CT-LDL dentro de los objetivos marcados por las guías europeas. Aunque se aprovechó el ingreso para optimizar el tratamiento hipolipemiante, el 30,5% se fueron con el mismo tratamiento. Estos resultados plantean la necesidad de un mejor control lipídico en este grupo de pacientes, así como sensibilizar al médico en que la inercia terapéutica sigue siendo frecuente en nuestra práctica clínica.