



4006-4. ESTATINAS A DOSIS ALTAS Y ALTERACIONES DEL METABOLISMO DE LA GLUCOSA EN PACIENTES NO DIABÉTICOS TRAS SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Almudena Castro Conde, Regina Dalmau González-Gallarza, Fernando de Torres Alba, Rosalía Cadenas Chamorro, Óscar Salvador Montañés y José Luis López-Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

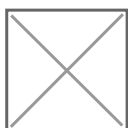
Resumen

Introducción: Las estatinas a dosis altas han demostrado eficacia en la reducción de la mortalidad de los pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). Estudios recientes han asociado dicha terapia con un aumento del riesgo de desarrollo de diabetes entre el 9 y 12%, por un mecanismo no del todo definido a día de hoy.

Objetivos: Determinar la relación entre la terapia con altas dosis de estatinas en pacientes no diabéticos con SCA y el desarrollo de alteraciones del metabolismo de la glucosa.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional y descriptivo de pacientes no diabéticos incluidos en un programa de rehabilitación cardiaca (PRC) por SCA desde enero de 2008 a abril de 2012.

Resultados: Se incluyeron 130 pacientes de los que se disponía de cifras de HbA1c basales y al alta del PRC (7-8 semanas después del ingreso). El 94% se encontraba en tratamiento con atorvastatina 80 mg diarios y el 6% restante con rosuvastatina 20 mg diarios. La edad media fue de $56,3 \pm 10,3$ años, siendo el 84% varones. Respecto a la comorbilidad asociada tenían HTA el 49%, dislipemia el 62%, tabaquismo el 58%, cardiopatía isquémica previa el 13%, obesidad el 29% y sedentarismo el 59%. A pesar de estar en un programa de corrección del estilo de vida, en el 50,8% de los pacientes se produjo un aumento de $0,29 \pm 0,34\%$ de la HbA1c. Dichos pacientes partían de rangos de glucemia basal y HbA1c inferiores que el resto de la muestra: $97,6 \pm 10,4$ mg/dl ($p < 0,01$) y $5,4 \pm 0,31\%$ ($p < 0,01$), respectivamente. Asimismo se encontró que los pacientes en los que aumentó la HbA1c eran en mayor porcentaje varones, obesos, sedentarios y fumadores, sin que dichas diferencias alcanzasen significación estadística.



Conclusiones: En nuestro estudio el tratamiento con dosis altas de estatinas no se asoció con un aumento significativo de las cifras de HbA1c en pacientes remitidos a un PRC. En aquellos pacientes que sí presentaron incremento de la HbA1c, había diferencias en el perfil lipídico, con menores cifras de glucemia basal y HbA1c al inicio del tratamiento. El beneficio neto del efecto de las estatinas a dosis elevadas en cuanto a la mortalidad y desarrollo de nuevos eventos cardiovasculares en pacientes no diabéticos que han presentado un SCA, sobrepasa al riesgo de desarrollo de alteraciones del metabolismo de la glucemia.