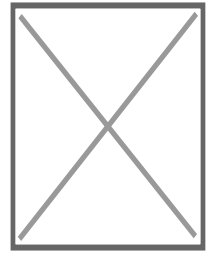




Revista Española de Cardiología



6059-510. GRADO DE CONTROL LIPÍDICO DEL PACIENTE CON REINFARTO

Miguel Ángel Moruno Benita, Lorenzo Fácila Rubio, Vicente Montagud Balaguer, Julián Abdala Lizarraga, Víctor Gírbés Ruiz, Francisco Ridocci Soriano, Josep Lluís Melero Ferrer, Guillem Llopis Gisbert, Verónica Vidal Urrutia y Rafael Paya Serrano, del Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El riesgo residual es una de las razones que se dan a la hora de explicar un reinfarto. Hace referencia al riesgo por factores desconocidos o no modificables tras el control de los factores de riesgo habituales. Sin embargo, hay pacientes que tras presentar un evento isquémico no tienen controlados los factores de riesgo habituales, fundamentalmente dislipemia. El objetivo de este estudio es evaluar el grado de control de dislipemia en los pacientes que reingresan por infarto agudo de miocardio (IAM) en un servicio de cardiología de un hospital terciario.

Métodos: Se analizan de manera retrospectiva los pacientes que ingresan en el servicio de cardiología entre los años 2013 y 2019, con sus características basales y grado de control (LDL 70 mg/dl), mediante técnicas habituales estadísticas con SPSS 14.0.

Resultados: Se incluyen un total de 293 pacientes con una edad media de $70,7 \pm 13,7$ años de los cuales el 53,3% son diabéticos, hipertensos 81,4%, obesos 24,8%, fumadores 20%, exfumadores 33%, pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) 28,7%. Los valores al ingreso fueron de LDL $99 \pm 59,4$ mg/dl, HDL $39,9 \pm 11$ mg/dl, HbA1c $7,1 \pm 1\%$. La estatina más empleada fue atorvastatina (76,7%) con dosis media de $48,1 \pm 24,6$ mg, seguida de rosuvastatina (10,9%) con dosis media de 15 ± 5 mg. El 16,4% de pacientes recibió ezetimiba. Los pacientes que presentaban mal control lipídico (LDL > 70 mg/dl) fueron el 58,9%. Los pacientes con mal control eran más jóvenes, 67,9 años frente a 74,5 años con buen control. Respecto al mal control lipídico, el 70,2% de mujeres frente a 53,8% de varones lo presentaron, el 51,3% de los diabéticos frente a 68,9% de no diabéticos. El 72,7% de fumadores frente a 56,7% de no fumadores. El 65,3% de no fumadores frente a 49,5% de exfumadores. El 43,9% de ERC frente a 66,7% sin ERC. En análisis multivariante fue significativo únicamente el antecedente de ERC.

Conclusiones: Pese a la claridad de las guías de práctica clínica sobre los objetivos de control de los pacientes tras IAM, en nuestro estudio un 58,9% de los pacientes que vuelven a padecer otro IAM, no presentan un buen control lipídico. Además, en nuestra muestra los pacientes con ERC presentan con mayor frecuencia un buen control lipídico respecto a los pacientes sin ERC, esto puede ser debido a un control médico más estrecho y a una mayor conciencia de enfermedad por parte del paciente.