



Revista Española de Cardiología



6062-535. RESULTADOS EN PREVENCIÓN SECUNDARIA TRAS APERTURA DE UNA CONSULTA DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR

Carmen Martín Domínguez¹, Julia Jiménez Ranchal², Sergio López Tejero¹, Alejandro Pérez Cabeza¹, Fidel Ernesto Mesa Prado¹, Gabriel Rosas Cervantes¹, Rafael Bravo Marques¹, Eloísa López Mariscal¹, Francisco Ruiz Mateas¹ y Pedro Antonio Chinchurreta Capote¹, del ¹Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga) y ²Universidad de Málaga, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Analizar los resultados obtenidos en pacientes dados de alta de planta de hospitalización de Cardiología con diagnóstico de SCA de alto riesgo tras la apertura de una consulta específica de alto riesgo cardiovascular, como fase previa al inicio del programa de rehabilitación cardiaca.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de una cohorte de pacientes con SCA de alto riesgo, que fueron remitidos, entre marzo de 2017 y abril de 2018, por sus médicos de Hospitalización, considerados como pacientes que cumplían criterios para poder participar en un programa de rehabilitación cardiaca. Fueron valorados en consulta de alto riesgo cardiovascular a los 3 meses y al año del evento. Se analizan características basales, factores de riesgo cardiovasculares y control de los mismos en el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron un total de 130 pacientes. La edad media fue de $56,6 \pm 9,7$ años, el 81,5% eran varones. Un 50% eran hipertensos, un 25,4% tenía diabetes mellitus (DM) tipo 2 y un 49,2% tenían dislipemia. El 35,5% era fumador activo. El IMC medio fue de 28,76. La causa de ingreso fue SCASEST en 61,5% y SCACEST en 38,5%. Un 30,8% de los pacientes tenía cardiopatía isquémica previa. Los niveles de colesterol en el evento fueron: LDL $109,3 \pm 44$ mg/dl y HDL $39,8 \pm 12$ mg/dl, niveles de TG $179,9 \pm 113$ mg/dl y HbA1c, en pacientes con DM², $8,1 \pm 1,8$. A los 3 meses y al año de seguimiento, obteniendo los siguientes resultados: cifras de colesterol LDL, colesterol HDL, cifras de TG y HbA1c con respecto a los niveles basales (tabla). A los 3 meses del evento, encontramos niveles de LDL 70 mg/dl en el 55,8% de los pacientes, mientras que al año del evento en un 61,5%. En cuanto al control glucémico, a los 3 meses un 62,5% de los pacientes mantenían HbA1c $\leq 7\%$.

Resultados comparativos en el evento, a los 3 meses y al año

	Evento	3 meses	1 año	Significación estadística
LDL	$109,31 \pm 44$ mg/dl	$70,73 \pm 26,25$ mg/dl	$69,16 \pm 31,4$ mg/dl	p 0,005

HDL	39,8 ± 12,6 mg/dl	43,4,1 ± 12 mg/dl	45,3 ± 14,9 mg/dl	p 0,005
TG	179,9 ± 113 mg/dl	143,9 ± 89,5 mg/dl	131,5 ± 79,8 mg/dl	p 0,005
Hba1c (DM)	8,1 ± 1,8% (8,2 ± 1,5% si CI previa)	6,7 ± 0,8% (6,7 ± 0,7% si CI previa)	6,8 ± 1,2% (7,2 ± 1,5% si CI previa)	p 0,005
IRC (FG 60)	3,3%	3,1%	2,9%	
Peso	84 ± 17 kg	81 ± 14 kg	79 ± 11 kg	
IMC	28,7 ± 6	27,2 ± 4	25,7 ± 3	
LDL 70	18,2%	55,8%	61,5%	p 0,005
LDL > 100	50,9%	13,3%	10,1%*	p 0,005
Hba1c 7% (DM)	25%	62,5%	64,3%*	p 0,005

Conclusiones: La creación de una consulta específica y de organización propia ha conseguido un control óptimo de los factores de riesgo cardiovasculares, obteniendo al año de seguimiento, cifras objetivo de LDL 70 mg/dl y HbA1c 7% en más de un 60% de los pacientes. Hecho que confirma la importancia de inicio de rehabilitación cardiaca.