



Revista Española de Cardiología



6052-615. CONTROL LIPÍDICO EN PACIENTES CORONARIOS TRAS REALIZAR UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

José Sergio Hevia Nava, Lidia Martínez Fernández, Vicente Barriales Álvarez, María Martín Fernández, Lucía Junquera Vega, José Santamaría, Marcel Almendarez Lacayo y Alfredo Renilla González del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios previos (Euroaspire IV, Repar) han demostrado un bajo control de lípidos en pacientes coronarios con un porcentaje de pacientes con LDL menor de 70 mg/dl tan bajas como 20-26%, muy alejados de las recomendaciones de las guías de práctica clínica.

Métodos: Entre enero y diciembre de 2016 se rehabilitaron 71 pacientes tras un síndrome coronario agudo, en la unidad de rehabilitación cardiaca del HUCA. Con una edad media de 55 años (34-73 años). 10% de mujeres y 80% con FE conservada. 31% de diabéticos. 65% dislipémicos. 60% fumadores y 46% hipertensos. Se le realizó una determinación de lípidos al ingreso del episodio agudo, al finalizar el programa de rehabilitación y a los 3 meses de seguimiento.

Resultados: El 90% de los pacientes recibieron estatinas de alta potencia (atorva 40-80 o rosu 20). Si no se alcanzaba el objetivo de LDL de 70 mg/dl al finalizar el programa, se subía dosis de estatina o se asociaba ezetimiba (40% de los casos). A los 3 meses de seguimiento, 50 pacientes (70%) tenían un LDL menor de 70 mg/dl. Solamente 2 pacientes (3%) presentaban LDL mayor de 100 mg/dl, siendo candidatos por tanto a tratamientos con iPCSK9. Únicamente hubo un caso de intolerancia a estatinas que se controló adecuadamente con ezetimiba en monoterapia.

Conclusiones: La inclusión en un programa de rehabilitación cardiaca, que aumenta la adherencia terapéutica y mejora la dieta, junto con el empleo de estatinas de alta potencia y asociación de ezetimiba cuando sea necesario, permite alcanzar objetivos de guías de práctica clínica en el 70% de los pacientes. Muy por encima de los resultados comunicados previamente en vida real. Solamente un 3% de los pacientes persisten con LDL mayor de 100 mg/dl a pesar de tratamiento médico óptimo y serían candidatos a asociar nuevos tratamientos subcutáneos con anticuerpos monoclonales iPCSK9 según IPT del ministerio de sanidad/servicio de salud autonómico.