Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 1314

Revista Española de Cardiología

6049-661. LDL-C DE MENOS DE 70 MG/DL, ¿OBJETIVO AL ALCANCE DE TODOS?

Francisco Javier Martínez García, Araceli Zapata González, Guillermo Parra Larregui, María Teresa Furones Tormo, Fernando Oliván Roldán, Federico Orsetti Ezquerra y Ginés Torres Martínez, del Hospital La Vega, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de la hipercolesterolemia es obligado hoy en día en pacientes con cardiopatía isquémica. En este estudio queremos evaluar el uso de hipolipemiantes en la consulta de cardiología, su relación con la consecución de objetivos (LDL-c 70 mg/dl) y determinar si existe necesidad de aplicar tratamientos más potentes (asociación de inhibidores de la PCSK9).

Métodos: Se obtuvieron datos demográficos, clínicos, analíticos y terapéuticos de pacientes con muy alto riesgo cardiovascular que habían estado ingresados y posteriormente habían visitado la consulta de cardiología.

Resultados: La muestra recoge 75 sujetos con muy alto riesgo cardiovascular (80% con cardiopatía isquémica). La media de edad fue 66 ± 10 años, siendo 71% varones. El 65% tenían hipertensión, 63% dislipemia y 25% diabetes. Al alta, el 72% de los sujetos tenían estatinas de alta dosis, destacando atorvastatina 80 mg (30%) y rosuvastatina 20 mg (21%). El porcentaje de uso de estatinas de alta dosis durante el seguimiento se mantuvo constante (73% en la primera visita, 71% en la última visita). El uso de ezetimibe al alta es de solo el 6%. Este porcentaje aumenta hasta el 19% en la última visita registrada. Hubo 2 casos en los que se utilizó evolocumab. El LDL-c medio de los sujetos en el ingreso era 99 ± 36 mg/dl. Esa cifra disminuía hasta 72 ± 33 mg/dl en la última visita registrada. En el ingreso, solamente el 21% tenía el LDL-c 70 mg/dl. El control de LDL-c 70 mg/dl en la visita tras el alta fue del 52%, alcanzando el 59% en la última visita registrada. Este objetivo se consiguió utilizando un 73% de estatinas a altas dosis y 27% estatinas a dosis intermedias. Del grupo de sujetos no controlados, el 33% tenía estatinas a dosis intermedias (se podría aumentar a dosis altas) y el 67% estatinas a altas dosis (17 sujetos, de los cuales a 2 se les puso evolocumab en la última visita, 9 sujetos serían subsidiarios de añadir ezetimibe y otros 6 de añadir PCSK9, es decir, teóricamente, el 9,6% de la muestra serían subsidiarios de este nuevo tratamiento).

Cumplimiento de objetivos de LDL-c en el seguimiento.

Conclusiones: El uso de estatinas de alta dosis es elevado en nuestra consulta de cardiología. Un elevado porcentaje de los pacientes cumplen objetivos de LDL-c 70 mg/dl (59%) en el seguimiento. El 10% de los pacientes se podrían beneficiar del empleo de inhibidores de PCSK9.