



Revista Española de Cardiología



6019-11. ¿SE PUEDE MEJORAR LA PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LOS PACIENTES INTERVENIDOS DE BY-PASS AORTOCORONARIO?

Miriam García Bermúdez, Ana Bonet Basiero, Ramón de Castro Aritméndiz, Esther Sanz Girgas, Ingrid Colomer Asenjo, M.^a Isabel Serrano Rodríguez, Mercedes Camprubí Potau, Alfredo Bardají Ruiz, Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: Es importante alcanzar los objetivos de prevención secundaria en todos los pacientes (pts) con cardiopatía isquémica, aunque hayan sido revascularizados.

Objetivos: Conocer el control de los factores de riesgo (FRCV) y los tratamientos (ttos) de prevención secundaria en los pts tras cirugía coronaria (PAC).

Métodos: Se recogieron prospectivamente los pts remitidos para PAC entre en/2002-dic/2007. Se realizó un corte transversal en el seguimiento (sgto) para conocer el control de FRCV y los ttos. prescritos mediante revisión de historia (hospital y primaria). Se analizaron variables clínicas, FRCV y FE preoperatorias y valores de TA, HbA1c, col-LDL y fármacos en el sgto. Las variables continuas se muestran como media $\pm$ DE o como mediana (rango intercuartílico). Se comparan variables cuantitativas por prueba de Wilcoxon y categóricas con test de McNemar para datos pareados. Nivel de significación estadística $p < 0,05$. Analizado mediante SPSS-16.

Resultados: Se intervinieron 208 pts (173 PAC aislado y 35 con recambio valvular asociado). Se dispone de información de 118 pts: Varones 77 %, edad media $64 \pm 10,7$ años. FRCV precirugía: tabaco 24,6 %, HTA 51,7 %, DLP 62 %, DM 40 %, FE < 50 %: 29 %. Mediana de sgto: 5 años (RIC 3-6). FRCV en sgto: tabaco: 5 %, col-LDL < 100 mg/dl: 70 % pts, col-LDL < 120 mg/dl: 91 % pts, HbA1c < 7 %: 50 % pts; TA $< 140/90$: 66,7 % en ABS y 39,5 % en Cta. externa ($p < 0,001$). Tto en sgto: AAS 68,6 %, clopidogrel 6,8 %, AAS + clopidogrel 14,4 %; betabloq 57,6 % (si FE < 50 %: 65,6 %); IECAS/ARA II 52,5 % (si FE baja, DM o HTA: 56 %), estatinas 94 %.

Conclusiones: En nuestra población de pts con PAC deberían plantearse actuaciones de mejora en cuanto a ttos de prevención secundaria (betabloq e IECAS) y control de FRCV, sobre todo DM e HTA. La prescripción de antiagregantes y estatinas fue superior al 90 %.