Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 1145

Revista Española de Cardiología

6048-609. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN FUNCIÓN DEL ALCANCE DE LOS OBJETIVOS DE LDL COLESTEROL TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Jara Gayán Ordás, Pablo Revilla Martí, Ana Martínez Labuena, Daniel Grados Saso, Miguel Martínez Marín y Francisco Alfredo Roncalés García-Blanco del Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La Sociedad Europea de Cardiología recomienda el objetivo de reducir el colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (LDL colesterol) por debajo de 70 mg/dl o una reducción del 50% respecto al basal tras un síndrome coronario agudo. Las estatinas de alta potencia son el tratamiento de elección en la mayoría de estos pacientes.

Objetivos: Determinar el porcentaje de pacientes que alcanzan el objetivo de LDLc < 70 mg/dl al año de tratamiento con estatinas de alta potencia tras un síndrome coronario agudo y evaluar sus características.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes ingresados por síndrome coronario agudo durante el año 2013 con prescripción al alta de una estatina de alta potencia (atorvastatina a dosis de 40 y 80 mg/d y rosuvastatina 20 mg/d) y analítica de control entre los 10-15 meses posteriores. El seguimiento se realizó mediante revisión de la historia clínica electrónica. Se analizaron las características basales de las poblaciones en función de la cifra de LDL en el análisis de control así como la incidencia de eventos cardiovasculares (ECV) definidos como el compuesto de infarto de miocardio no fatal, ictus, ingreso por insuficiencia cardiaca y revascularización coronaria. Los datos estadísticos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS 15.0.

Resultados: Se incluyeron 137 pacientes, 5 de ellos fallecieron durante el año de seguimiento. De los 132 restantes se consiguió el objetivo de LDL colesterol < 70 mg/dl en el 40,9% (n = 54) de los sujetos. Estos pacientes representaban un grupo de mayor edad (67 ± 12,8 frente a 61,2 ± 12,9; p < 0,05) con menos factores de riesgo cardiovascular previos; dislipemia (51,9% frente a 70,5%; p < 0,05) y tabaquismo (29,6% frente a 52,6%; p < 0,05) y mejor perfil lipídico durante el ingreso; colesterol total (143,6 ± 28,4 frente a 171,3 ± 42,6 mg/dl; p < 0,05) y LDLc (82,2 ± 26,1 frente a 109,4 ± 36,3 mg/dl; p < 0,05). El resto de características descritas en la tabla no presentaron diferencias entre ambos grupos. No hubo diferencias en cuanto a CEV entre los dos grupos (18,5% frente a 9%; p = 0,1).

	LDL < 70 mg/dl (n = 54)	LDL ? 70 mg/dl (n = 78)	p
Edad (años)	67,1 ± 12,8	61,2 ± 12,9	< 0,05

Sexo (varones) %, (n)	83,3 (45)	79,5 (62)	0,57
Antecedente de HTA %, (n)	64,8 (35)	59 (46)	0,49
Antecedentes de DM %, (n)	31,5(17)	21,8 (17)	0,21
Antecedente de DLP %, (n)	51,9(28)	70,5(55)	< 0,05
Tabaquismo activo %, (n)	29,6 (16)	52,6 (41)	< 0,05
SCACEST %, (n)	37 (20)	48,7 (38)	0,18
Revascularización completa %, (n)	66,7 (36)	53,8 (42)	0,14
FEVI (%)	54,7 ± 9,5	56,1 ± 11,5	0,47
AAS al alta %, (n)	98,1 (53)	100 (78)	0,4
P2Y12 al alta %, (n)	94,4 (51)	98,7 (77)	0,3
BB al alta%, (n)	83,3 (45)	80,8 (63)	0,71
IECA/ARA II al alta %, (n)	63 (34)	66,7 (52)	0,66
Colesterol total alta (mg/dl)	143,6 ± 28,4	171,3 ± 42,6	< 0,05
Colesterol LDL alta (mg/dl)	82,2 ± 26,1	109,4 ± 36,3	< 0,05
Cambio de potencia de estatina %, (n)	13 (7)	20,5 (16)	0,26
Colesterol total control (mg/dl)	124,4 ± 15,9	165,7 ± 27,5	< 0,05
Colesterol LDL control (mg/dl)	54,6 ± 12,7	93,2 ± 21	< 0,05
Eventos CV %, (n)	18,5 (10)	9 (7)	0,1

Conclusiones: La proporción de pacientes que alcanzan un adecuado control de las cifras de LDL colesterol en nuestra serie es insuficiente (40,9%) aunque superior a los datos descritos en la literatura. Es necesario un manejo más intensivo e integral de los factores de riesgo cardiovascular de estos pacientes en prevención

secundaria.