



6047-649. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE LDL TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN POBLACIÓN MENOR DE 75 AÑOS: IMPLICACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

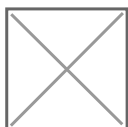
José Rozado Castaño¹, Remigio Padrón Encalada¹, Lucía Junquera Vega¹, Ana Fidalgo Argüelles¹, Santiago Colunga Blanco², Fernando López Iglesias³, María Martín Fernández¹, Jesús M. de la Hera Galarza¹ y César Moris de la Tassa¹, del ¹Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), ²Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias) y Hospital San Agustín, Avilés (Asturias) y ³Hospital San Agustín, Avilés (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: Tras un síndrome coronario agudo (SCA) las cifras de LDL > 70 mg/dl se relaciona con mortalidad y eventos cardiovasculares. Objetivo: conocer el grado de cumplimiento del objetivo de LDL en menores de 75 años, analizando sus factores relacionados y la actitud de los médicos de atención primaria (MAP) sobre este objetivo.

Métodos: Se seleccionaron 74 pacientes < 75 años, a tratamiento con estatinas de potencia alta-intermedia dados de alta de un hospital de 3^{er} nivel tras un SCA. En todos los informes de alta constaba en las recomendaciones el objetivo de LDL < 70. Prospectivamente realizamos un perfil lipídico al 3^{er}-6^o mes del SCA. Considerando cumplimiento de objetivo lipídico (LDL < 70 mg/dl). Se comprobó si tenían perfil lipídico solicitado por su MAP o cambios en su tratamiento hipolipemiente.

Resultados: Población: Edad media 62 ± 9 años, 83% varones. Prevalencia de HTA 47%, tabaquismo 50%, dislipemia 47%, diabetes 16% y cardiopatía isquémica previa 30%. Al alta 52% fueron IAMCEST, 16% IAMSEST y 33% angina inestable. Todos fueron alta con estatinas de potencia intermedia-alta (atorvastatina 40-80 mg o rosuvastatina 10-20 mg), asociado a ezetimiba 7%. El incumplimiento del objetivo lipídico fue 50% (9% LDL > 100 y 3% LDL > 130). Los factores relacionados significativamente con incumplimiento fueron: Edad (OR 1,1, p < 0,05), estado prediabético (OR 7, p < 0,05) y la necesidad de revascularización se relacionó positivamente con el cumplimiento (OR 6,3, p < 0,05). El 14% había realizado un perfil lipídico en su MAP, pero en ninguno de ellos se modificó el tratamiento hipolipemiente a pesar de estar el 50% fuera del objetivo deseado y especificado en el informe de alta hospitalaria.



Niveles de LDL al 3^{er}-6^o mes tras un SCA.

Conclusiones: En nuestra muestra, el incumplimiento de objetivo de LDL en < 75 años a los 3-6 meses del SCA fue del 50%. Se relaciona directamente con edad y estado prediabético, e inversamente con revascularización percutánea, siendo mínima la implicación del MAP en dicho objetivo.