



4011-3. QUIEN LA SIGUE LA CONSIGUE

Diego Mialdea Salmerón, Juan Enrique Puche García, William Delgado Nava, Daniel Bartolomé Mateos y Rafael Vázquez García

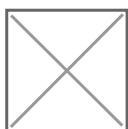
Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Las nuevas guías europeas de 2019 sobre el tratamiento de las dislipemias hacen hincapié en el LDLc como principal factor desencadenante de la aterogénesis, así como en la importancia de la adición tanto de ezetimiba como de iPCSK-9 al tratamiento habitual con el objetivo de reducir al máximo el riesgo de enfermedad cardiovascular. La mayor utilización y el uso más precoz de estos tratamientos nos ayudarán a conseguir unos niveles de LDLc más bajos y sobre todo a evitar eventos cardiovasculares a nuestros pacientes.

Métodos: Durante el año 2020 se llevó a cabo en nuestro Centro una consulta virtual especializada para el control lipídico ambulatorio de pacientes que habían ingresado por un SCA. Este programa consiste en la vigilancia y control analítico mensual de los pacientes que han sufrido un SCA, escalando el tratamiento hipolipemiante, siguiendo el algoritmo terapéutico de las guías europeas de 2019.

Resultados: Fueron incluidos en nuestro estudio alrededor de 350 pacientes que sufrieron un SCA durante 2020, con una edad promedio de $67,3 \pm 12,4$ años, siendo un 68,1% varones y un 31,9% mujeres, en similar proporción a los principales estudios realizados a nivel europeo. En cuanto al tratamiento utilizado, el 32,5% de los pacientes estaban en tratamiento con estatinas en monoterapia, un 56,8% estaban en tratamiento con estatinas + ezetimiba, mientras que un 10,7% de los pacientes estaban en tratamiento con un iPCSK9 en combinación con cualquiera de los otros tratamientos. Gracias a este tratamiento se consiguió una reducción del LDLc hasta $48,8 \pm 14,4$ mg/dl, siendo el LDLc al ingreso de $108,6 \pm 40,6$ mg/dl, lo cual constituye una reducción del 55%. Todo esto nos permite objetivar un cumplimiento del 95,3% de los objetivos promovidos por las guías de la ESC 2016 (LDLc 70 mg/dl) frente a un 32% del Eurospire V, un 49% del Eurospire en España y un 52% de cumplimiento de nuestra serie histórica; así como un 81,3% de cumplimiento de los objetivos según las guías de 2019 (LDLc 55 mg/dl).



Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio nos permiten concluir que el tratamiento intensivo hipolipemiante desde el ingreso hospitalario, así como el seguimiento estricto, en los meses inmediatamente posteriores, resulta eficaz en la reducción del LDLc, con resultados superiores a los principales estudios nacionales y europeos.