



6007-14. USO DE PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN EL CONTROL DE LAS CIFRAS DE COLESTEROL LDL EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO, UNA EXPERIENCIA DE 7 AÑOS

Raúl Ptaszynski Lanza, Francisco González Urbistondo, Raúl Ludeña Martín-Tesorero, David Alonso Pérez, David Ledesma Olóriz, Javier Martínez Díaz, Andrea Aparicio Gavilanes, María Salgado Barquinero, Raquel Flores Belinchón, Alfonso Cachero Bermúdez, Juan Francisco Ortiz de Zarate Pulido, María Martín Fernández, Vicente Barriales Álvarez, José Sergio Hevia Nava y Antonio Adebá García

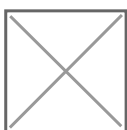
Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque se encuentra ampliamente demostrado que la dislipemia es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, la realidad es que la mayoría de los registros recogen un porcentaje muy bajo de pacientes con cardiopatía isquémica con un control adecuado de cifras de colesterol LDL (LDLc). El uso de programas de rehabilitación cardiaca (PRC), con una indicación actual clara y basada en la evidencia, puede ayudar a mejorar estos resultados. El objetivo de este estudio es analizar el control de las cifras de LDLc en pacientes que realizaron PRC en nuestro centro.

Métodos: Análisis de una cohorte prospectiva de 484 pacientes, incluidos en PRC desde noviembre de 2015 hasta febrero de 2022. El programa consistía en 3 sesiones semanales durante un mes. Los sujetos debían de realizar ejercicio individualizado y monitorizado; junto con charlas educativas. Durante este periodo podían realizarse ajustes de medicación a criterio del médico responsable. Se analizaron las cifras de LDLc de los pacientes al ingreso y en la analítica previa a finalizar el PRC.

Resultados: Edad media de 57 años (DE 8,9), 89% varones, 46% hipertensos, 21% diabéticos, 77% dislipémicos, 67% fumadores/exfumadores. La media de LDLc tras el evento fue de 109 mg/dL (IC95%: 105-113) y la cifra al alta del PRC fue de 59 mg/dL (IC95%: 57-61). Al inicio del PRC, el 92% de los pacientes presentaban un LDLc > 55 mg/dL, y al alta este grupo se redujo al 52%. El 98% de los pacientes realizaban tratamiento con estatinas de alta potencia tras el programa y 18% con ezetimiba. Una limitación del estudio es la inclusión de pacientes manejados acorde a las guías europeas de 2011, 2016 y 2019. Analizando por separado los pacientes posteriores a 2019 (figura) se observa un mayor porcentaje de pacientes con LDLc 55 mg/dL (60%) y mayor prescripción de ezetimiba (47%).



Distribución de los niveles de LDLc (%) según el período de guías de práctica clínica.

Conclusiones: Los PRC son eficaces a la hora de reducir las cifras de LDLc. El cambio de las cifras objetivo en las guías genera un aumento del uso de la asociación de ezetimiba, consiguiendo así alcanzar dicho

objetivo en el 60% de los pacientes manejados según las GPC actuales. Un resultado superior al de otros registros europeos. Aun así, todavía existe un porcentaje amplio de pacientes que pueden beneficiarse de terapias complementarias.