



6041-267. ANÁLISIS DE CONTROL DE NIVELES DE COLESTEROL LDL A TRAVÉS DE MÉTODO INDIRECTO DE ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN UNA COHORTE DE REHABILITACIÓN CARDIACA CON SEGUIMIENTO A 24 MESES

Pablo López González, José Antonio Fernández Sánchez, Juan Manuel Serrano Marcos, Cristian Hinojosa Duran, Sara Ruiz Magaña, Miriam Jiménez Fernández y Ricardo Rivera López

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Se estima que la consecución de unos niveles adecuados de colesterol LDL (cLDL) en prevención secundaria tras un evento coronario agudo presenta unos porcentajes insatisfactorios, lo que puede tener repercusión en la mortalidad y en la aparición de nuevos eventos cardiovasculares. La mala adherencia al tratamiento hipolipemiente es considerada como uno de los factores determinantes en el alcance de dichas cifras. Nuestro objetivo principal consiste en cuantificar la adherencia al tratamiento con estatinas y establecer su relación con los niveles de cLDL.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se analizó una cohorte de pacientes derivados a la consulta de Rehabilitación Cardíaca virtual tras sufrir un síndrome coronario agudo (SCA) entre enero y octubre de 2021, llevando a cabo un seguimiento de su tratamiento, adherencia y niveles de cLDL a dos años. La medición de la adherencia se obtuvo de forma indirecta mediante el parámetro Proporción de Días Cubiertos (PDC) a través de los datos de dispensación de las estatinas proporcionados por el *software* de historia clínica digital de nuestro centro, considerándose una correcta adherencia valores de PDC > 0,80. Estudio de la relación de los niveles de cLDL a 2 años con la adherencia y resto de variables basales mediante análisis multivariante con regresión logística binaria.

Resultados: Se incluyeron 167 pacientes ($60,50 \pm 10,27$ años, 81,4% hombres), de los cuales el 52,1% ($n = 87$) obtuvo niveles adecuados de cLDL (55 mg/dl) a los 24 meses de seguimiento (tabla, características basales). Destaca que el grupo con cLDL 55 mg/dL presentaba una mayor proporción de pacientes con diabetes ($n = 58$, de los cuales 41 (70,6%) estaban bien controlados, $p = 0,80$ $p = 0,001$), como cuantitativa ($0,88 \pm 0,11$ vs $0,77 \pm 0,23$ $p = 0,001$). En el análisis multivariante alcanzar niveles de cLDL ≤ 55 mg/dl (OR = 3,839; IC95%, 1,799-8,191) y en los que padecían diabetes mellitus (OR = 2,990; IC95%, 1,473-6,068).

Características de los pacientes

Variables	Total (n = 167)	cLDL ≤ 55 mg/dl (24m) (n = 87)	cLDL > 55 mg/dl (24m) (n = 80)
-----------	-----------------	-------------------------------------	--------------------------------

Edad	60,50 ± 10,27	60,67 ± 9,85	60,31 ± 10,77	0,825
Sexo				
Hombre	136 (81,4%)	67 (77,0%)	69 (86,3%)	0,125
Mujer	32 (18,9%)	20 (23,0%)	11 (13,8%)	
Hábito tabáquico				
Fumador	50 (29,9%)	22 (25,3%)	28 (35,0%)	0,389
No fumador	48 (28,7%)	27 (31,0%)	21 (26,3%)	
Exfumador	69 (41,3%)	38 (43,7%)	31 (38,8%)	
Actividad física				
> 150 min	92 (55,1%)	46 (52,9%)	46 (57,5%)	0,548
150 min	75 (44,9%)	41 (47,1%)	34 (42,5%)	
IMC (al alta)	29,68 ± 4,96	30,07 ± 4,98	29,26 ± 4,93	0,29
HTA	88 (52,7%)	51 (58,6%)	37 (46,3%)	0,11
Diabetes mellitus	58 (34,3%)	41 (47,1%)	17 (21,3%)	0,001
Juicio clínico				
SCACEST	62 (37,1%)	31 (35,6%)	31 (38,8%)	0,677
SCASEST	105 (62,9%)	56 (64,4%)	49 (61,3%)	
Multivaso	82 (49,1%)	44 (50,6%)	38 (47,5%)	0,691
Dislipemia (ingreso)	79 (47,3%)	46 (52,9%)	33 (41,3%)	0,133

Eventos (24 m)	41 (24,6%)	25 (28,7%)	16 (20%)	
Sin hallazgos	9 (5,4%)	7 (8,0%)	2 (2,5%)	0,411
Tratamiento médico	14 (8,4%)	7 (8,0%)	7 (8,75%)	
ICP	18 (10,8%)	11 (12,6%)	7 (8,75%)	
Completa RC	151 (90,4%)	82 (94,3%)	69 (86,3%)	0,079
cLDL (al alta)	91,13 ± 37,36	86,23 ± 36,80	96,46 ± 37,46	0,077
cLDL (12m)	52,60 ± 26,69	41,34 ± 22,36	64,84 ± 25,71	0,001
Triglicéridos (12 m)	122,08 ± 75,51	124,05 ± 74,6	119,95 ± 77,05	0,727
Triglicéridos (24 m)	124,53 ± 73,662	122,84 ± 77,08	126,36 ± 70,10	0,758
PDC	0,83 ± 0,19	0,88 ± 0,11	0,77 ± 0,23	0,001
PDC (> 0,80)	120 (71,9%)	74 (85,1%)	46 (57,5%)	0,001

cLDL: colesterol LDL; IC: intervalo de confianza; m: meses; OR: *odds ratio*; PDC: proporción de días cubiertos; RC: rehabilitación cardiaca.



Resultados análisis multivariante.

Conclusiones: Hasta en un 30% de los pacientes del estudio no se consiguió una adherencia adecuada al tratamiento con estatinas. Esto se ha asociado a un peor control de los niveles de cLDL a los 2 años.