



6115-9. IMPACTO DEL SEGUIMIENTO EN UNA CONSULTA DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD ATEROSCLERÓTICA CORONARIA SUBCLÍNICA: EL ESTUDIO USE-IT

Carolina Pappalettere¹, Joan Vime Jubany², Sonia Ruiz Bustillo², Flavio Zuccarino³, Lidia Marcos⁴, Alina Velescu⁴, Roberto Chalela⁵, José María Maiques³, Helena Tizón Marcos², Beatriz Vaquerizo Montilla², Benjamín Casteigt², Nuria Rodríguez de Francisco², Diego Rodríguez⁵ y Miguel Cainzos Achirica²

¹Research Institute, ²Servicio de Cardiología, ³Servicio de Radiología, ⁴Servicio de Cirugía Vascular y ⁵Servicio de Neumología. Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Una consulta de prevención cardiovascular centrada en pacientes con enfermedad coronaria aterosclerótica subclínica detectada de forma incidental es una estrategia muy innovadora en nuestro entorno. El estudio USE-IT busca evaluar el impacto de esta estrategia en los niveles de colesterol LDL y en el control de los demás factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en los pacientes atendidos en dicha consulta.

Métodos: Estudio de la vida real prospectivo. Los pacientes fueron derivados tras detectárseles enfermedad coronaria subclínica en al menos una de: TC coronario (44%), TC torácico (29%), o coronariografía invasiva (43%). Se realizaron intervenciones de reducción de riesgo cardiovascular basadas en las guías Europeas de Cardiología. El objetivo primario fue evaluar el cambio en colesterol LDL.

Resultados: Se incluyen los primeros 120 pacientes atendidos en la consulta. El 39% eran mujeres, edad media 65 años (DE 8). Mediana de seguimiento 8 meses. La prevalencia de diabetes era del 30%, hipertensión 64%, tabaquismo 19%, y obesidad 35%. El 40% tenía aterosclerosis subclínica en > 3 arterias coronarias. En los que se disponía de esta información, el 29% presentaba al menos una estenosis > 50% y un 51% un score de calcio > 100. El LDL inicial mediano era de 103 mg/dL (IQR 78 - 135), 17% de los pacientes tenían valores 70 mg/dL y el 5% 55 mg/dL. Al final del seguimiento, el LDL mediano fue 59 mg/dL (IQR 52 - 72), con 68% 70 mg/dL (p 0,01), y 33% 55 mg/dL (p 0,01). El 10% de los pacientes obesos dejó de serlo, y en 30% de los fumadores se logró cesación tabáquica. Un subanálisis restringido a pacientes en los que se había demostrado enfermedad subclínica hacía más de un año también mostró mejoras marcadas en sus FRCV.

Control de factores de riesgo		
Población total (N = 120)		
	Basal	Final de seguimiento

LDL	103 mg/dL (IQR 78-135)	59 mg/dL (IQR 52-72)
LDL 70 mg/dL	20 (17%)	82 (68%)
LDL 55 mg/dL	6 (5%)	40 (33%)
Estatinas	68 (57%)	112 (93%)
Estatinas alta intensidad	34 (28%)	95 (79%)
Fumador activo	23 (19%)	16 (13%)
Obesidad	42 (35%)	38 (31,5%)
IMC	28 kg/m ² (IQR 25-32)	27,4 kg/m ² (IQR 25-31)

Pacientes con enfermedad subclínica demostrada hacía más de 1 año (N = 51)

	Basal	Final de seguimiento
LDL	103 mg/dL (IQR 70-128)	56 mg/dL (IQR 51-70)
LDL 70 mg/dL	10 (19%)	36 (71%)
LDL 55 mg/dL	2 (4%)	23 (45%)
Estatinas	31 (61%)	49 (96%)
Estatinas alta intensidad	14 (27%)	41 (80%)
Fumador activo	7 (13%)	6 (12%)
Obesidad	17 (33%)	15 (29%)
IMC	27,8 kg/m ² (IQR 26-31)	27,4 kg/m ² (IQR 26-32)

Conclusiones: Una consulta dedicada a pacientes con enfermedad coronaria subclínica permite lograr mejoras importantes en el control del LDL y otros FRCV en estos pacientes de alto riesgo.