



1600 - COMPARACIÓN ENTRE ESCALAS DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN POBLACIÓN VIH: REGICOR VS. ASVCD. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Sofía García Ledo, Nuria Prado Alonso, Long Chen Sun, María Antonia Dix Montoya, Raquel Pascua Fernández, Julia Battaglia Menéndez, Yuliya Ostafiychuk Smolinska y Alejandro Gallego Zamora

Hospital Universitario San Agustín, Avilés, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características sociodemográficas de las personas adultas que viven con VIH (PVV). Revisar y comparar la indicación de estatina en estos pacientes según dos escalas de riesgo cardiovascular (RCV) recogidas en las guías de práctica clínica.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, de PVV entre 41 y 79 años, que acudieron a revisión en nuestro centro durante los meses de marzo y abril de 2023. Fueron excluidos pacientes con evento cardiovascular previo. Se analizaron variables demográficas, presencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV), enfermedad renal crónica (ERC), toma de estatina y parámetros clínicos y analíticos (tabla 1). A partir de los datos anteriores, se calcularon las escalas REGICOR y ASCVD, y se revisó y analizó la indicación de estatina con cada una de ellas. No fueron excluidos pacientes que ya tomaban estatina.

Resultados: Se incluyeron un total de 70 PVV. Tras la exclusión por ECV previo, incluimos 65 pacientes. La media de edad es 54 años. El 86,69% son de raza caucásica, el 9,23% latinos y el resto de otras. El 62,23% son varones. Los resultados de la presencia de FRCV y ERC se exponen en la figura 1. Un 35,38% de los pacientes ya tomaban estatina. Los resultados de los parámetros clínicos y analíticos recogidos para calcular las escalas se exponen en la tabla 1. Respecto a los scores, analizamos los niveles de riesgo teniendo en cuenta la toma previa de estatina (tabla 2). No se calculó el REGICOR en 1 paciente por ser mayor de 74 años. Nueve pacientes tienen indicación de estatina según REGICOR. De estos, 4 la toman. Los 55 restantes no tienen indicación y la toman 18, asumiendo buen control del riesgo en estos pacientes. Según ASCVD, 32 pacientes tienen indicación de estatina y 16 la toman. De los 33 sin indicación, la toman 7, asumiendo de nuevo buen control. Comparando los resultados, objetivamos que 9 pacientes tienen indicada la estatina según ambos scores y la toman 4. No la tienen indicada por ninguno 33 pacientes, y de estos la toman 7. Tienen indicación de estatina solo por una escala 23 pacientes, todos por ASCVD. De estos, la toman el 52,17%.

Tabla 1. Parámetros recogidos para la elaboración de las escalas de RCV

Tensión arterial (mmHg)	120/80	26 pacientes (40%)
120-129 y 80	3 pacientes (4,62%)	
130-139 o 80-89	25 pacientes (38,46%)	
? 140 o ? 90	11 pacientes (16,92%)	
Índice de masa corporal (IMC en Kg/m ²)	30	51 pacientes (78,46%)
> 30	9 pacientes (13,85%)	
Desconocido	5 pacientes (7,69%)	
Glucemia (mg/dl)	100	38 pacientes (58,46%)
100-125	22 pacientes (33,85%)	
? 126	5 pacientes (7,69%)	
Colesterol total (mg/dl)	200	44 pacientes (67,69%)
? 200	21 pacientes (32,31%)	
HDL (mg/dl)	40 (varones)	23 pacientes (51,11%)
? 40 (varones)	22 pacientes (49,89%)	
50 (mujeres)	13 pacientes (65%)	
? 50 (mujeres)	7 pacientes (35%)	
LDL (mg/dl)	100	15 pacientes (23,08%)
100-129	30 pacientes (46,15%)	
? 130	20 pacientes (30,77%)	

Carga viral (copias/ml)	Indetectable	49 pacientes (75,38%)
50	12 pacientes (18,46%)	
50-200	3 pacientes (4,62%)	
> 200	1 paciente (1,54%)	
CD4 (células)	200	2 pacientes (3,08%)
> 200	63 pacientes (96,92%)	

Tabla 2. Niveles de riesgo para las escalas REGICOR y ASCVD

REGICOR (n = 64)

Riesgo bajo: 39 pacientes (60,94%)

Toman estatina: 9 (23,08%)

No toman estatina: 30 (76,92%)

Riesgo moderado: 16 pacientes (25%)

Toman estatina: 9 (56,25%)

No toman: 7 (43,75%)

Riesgo alto: 6 pacientes (9,38%)

Toman estatina: 1 (16,67%)

No toman: 5 (83,33%)

Riesgo muy alto: 3 pacientes (4,69%)

ASCVD (n = 65)

Riesgo bajo: 24 pacientes (32,92%)

Toman estatina: 4 (16,66%)

No toman: 20 (83,34%)

Riesgo leve: 9 pacientes (13,85%)

Toman estatina: 3 (33,33%)

No toman: 6 (66,67%)

Riesgo moderado: 23 pacientes (35,38%)

Toman estatina: 11 (47,83%)

No toman: 12 (52,17%)

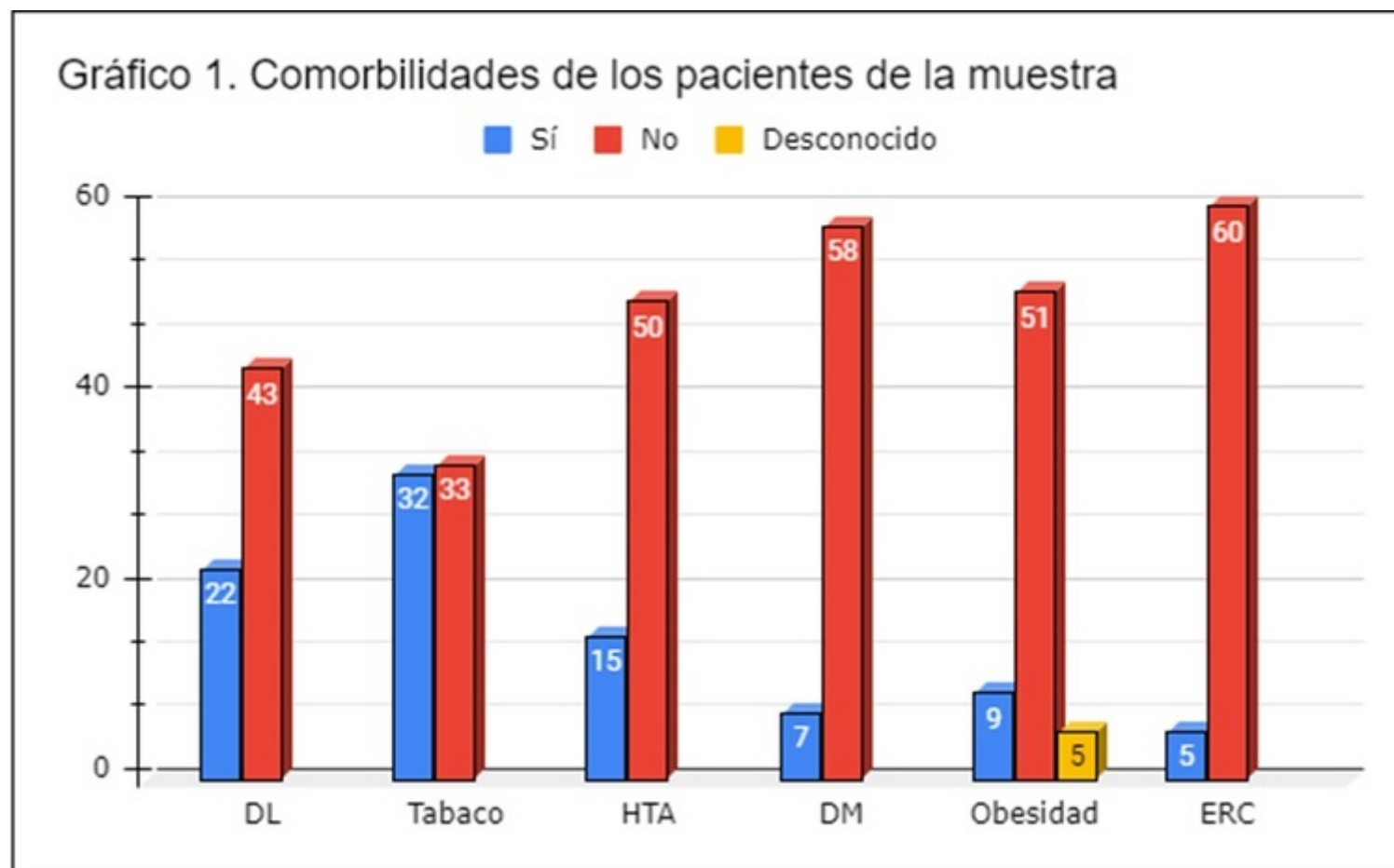
Riesgo alto: 9 pacientes (13,85%)

Toman estatina: 3 (100%)

Toman estatina: 5 (55,56%)

No toman: 0 (0%)

No la toman: 4 (44,44%)



Conclusiones: Más de la mitad de los pacientes que tienen indicación de estatina por ambas escalas no la toman, pero representan un porcentaje bajo de la muestra total (7,7%). Paralelamente, la mitad de la muestra no tiene indicación por ninguno de los scores y de estos la toman un 21,21%, asumiendo en estos una disminución del riesgo que podría asociarse a la toma previa de estatina. Destaca que un tercio de la muestra tiene indicación solo por ASCVD, y de estos la mitad la toman, lo que podría explicar que actualmente no la tengan indicada por REGICOR al haber disminuido el riesgo. No obstante, la mitad restante con indicación por ASCVD no la toma. No hay una escala ideal para estimar el RCV en PVV. REGICOR y ASCVD son de las más empleadas. Nuestros datos confirman que ASCVD suele implicar mayor indicación y uso de estatina respecto a REGICOR.