



94 - ASIGNATURA PENDIENTE. CONTROL LIPÍDICO EN PREVENCIÓN SECUNDARIA EN UNA CONSULTA DE RIESGO VASCULAR

Roberto Michael Ramírez Guamán, Lucía Vera Bernal, Rocío García Alonso, Cristina Sánchez Sánchez, Juan Igor Molina Puente, Marco Antonio Budiño Sánchez, Alexandra María de la Vega Lanciego y José Luis Merchán Murillo

Complejo Asistencial Ávila, Ávila, España.

Resumen

Objetivos: El control de los factores de riesgo cardiovascular en prevención secundaria tiene como objetivo reducir el riesgo de un nuevo evento y/o mortalidad. El objetivo de este estudio es conocer el control lipídico en prevención secundaria en pacientes atendidos en nuestra consulta de Riesgo Cardiovascular y analizar la intervención terapéutica en aquellos que no cumplen objetivos.

Métodos: Registramos durante 1 año (abril 2023-abril 2024) pacientes con enfermedad vascular establecida (cardiopatía isquémica (CI), ictus y enfermedad arterial periférica (EAP)) y analizamos sus niveles de Col- LDL para comprobar si alcanzaban los objetivos que marcan las guías de práctica clínica (ESC/EAS 2109) de col-LDL < 55 mg/dL en pacientes de muy alto riesgo cardiovascular. Analizamos la edad de los pacientes, sus factores de riesgo vascular (FRCV) y su tratamiento antilipemiente, además de comprobar si se realizó modificación de tratamiento para alcanzar objetivos

Resultados: Registramos 75 pacientes: 34 estaban diagnosticados EAP, 42 de cardiopatía isquémica y 27 de ictus previo. La edad media fue similar en todos los grupos (la mayor de 77,4 años en el grupo de ictus) y la prevalencia de varones fue mayor en el grupo con EAP (85,29% frente a 66,6% en el grupo con ictus previo). Con respecto a los FRCV, su presencia fue similar en los tres grupos con leves diferencias. Los más prevalentes según el grupo de estudio fueron HTA en ictus (93%); DM, dislipemia y tabaquismo en cardiopatía isquémica (47%, 90% y 75% respectivamente) siendo más prevalente el tabaquismo activo en pacientes con EAP (20%). El cumplimiento de objetivos (col-LDL < 55 mg/dL) fue alrededor del 30%, similar en todos los grupos, algo mayor en cardiopatía isquémica (38,29%) y un peor control con col-LDL (considerado como mayor de 100 mg/dL) en ictus (25%). Destaca el mayor uso de iPCSK 9 en CI (19,4%). Se realizó intervención terapéutica con modificación de tratamiento principalmente en los pacientes con ictus (33%), en un 23% de los casos con CI y solo en un 5% de los pacientes con EAP.

Discusión: El objetivo de col-LDL en prevención secundaria en paciente de muy alto riesgo vascular debería ser < 55 mg/dl. Se observa un control lipídico subóptimo en estos pacientes, y diversos estudios cifran el porcentaje de pacientes con control adecuado de cifras de col-LDL en un 25%, lo que resultan cifras algo inferiores a lo observado en nuestro estudio (30%). En cuanto a la modificación del tratamiento en los estudios se ha observado que solo en un 32% de los pacientes se

realiza un ajuste de fármacos, cifras similares a lo observado en nuestro estudio.

Conclusiones: Control subóptimo de col-LDL en nuestros pacientes de muy alto riesgo cardiovascular. Mejor control y mayor uso de iPCSK9 en pacientes con CI. Alta prevalencia de inercia terapéutica principalmente en pacientes con EAP. Nuestro grado de control en prevención secundaria es similar a la literatura.