



P-029 - ¿CUMPLIMOS LOS OBJETIVOS DE LDL EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 TRAS UN INFARTO?

E. Cuñat Navarro^a, P. Escribano Escribano^b, I. Modrego Pardo^a, J.D. Salazar León^a, E. Solá Izquierdo^a, V. Mora Llabata^b y C. Morillas Ariño^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia. ^bServicio de Cardiología, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: Los pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) y enfermedad coronaria reciente presentan muy alto riesgo de nuevos eventos cardiovasculares, siendo esta su principal causa de muerte. Este riesgo se ve reducido mediante el descenso del colesterol LDL (LDLc) con fármacos hipolipemiantes. Las guías ESC/EAS 2016 recomendaban un objetivo de LDLc 70 mg/dL en estos pacientes, mientras que las de 2019 lo han reducido a 55 mg/dL. Se desconoce en qué porcentaje de pacientes con DM2 y evento coronario se alcanzan estos objetivos de LDLc en nuestra población.

Objetivos: Analizar el grado de cumplimiento de los objetivos de LDLc marcados por las guías ESC/EAS en pacientes con DM2 y evento coronario reciente, las variables que influyen en dicho cumplimiento y el uso de fármacos hipolipemiantes.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en pacientes DM2 ingresados por cardiopatía isquémica en un hospital terciario durante 2018. Se valoraron los niveles de LDLc al ingreso y a los 6-12 meses, así como el tratamiento hipolipemiante prescrito al alta, su modificación posterior, y posibles factores asociados a dichas variables: edad, sexo, tabaco, HTA, eventos previos, insuficiencia cardiaca y presencia de enfermedad cardiovascular previa.

Resultados: De los 198 pacientes estudiados, 117 cumplieron criterios de inclusión. La edad media fue $74 \pm 10,8$ años y 72% fueron varones. Al ingreso, 48% llevaban tratamiento con estatinas de alta intensidad y 14% con ezetimiba. Al alta, se prescribieron estatinas de alta intensidad en 67% de los pacientes y ezetimiba al 15%. En la visita de seguimiento a los 6-12 meses, se intensificó la terapia hipolipemiante en 11%. Ningún paciente recibió tratamiento con iPCSK9 al alta. Los datos sobre niveles de LDLc y cumplimiento de objetivos terapéuticos se muestran en la tabla. Se produjo un descenso significativo de LDLc en el seguimiento de 8 mg/dL ($p = 0,00274$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los valores de LDLc y prescripción de estatinas a los 6-12 meses en función de la edad, tabaquismo, insuficiencia cardiaca o antecedentes de ECV. Sí aumentó de forma estadísticamente significativa la prescripción de estatinas en pacientes con HTA.

Cumplimiento de objetivos LDLc en pacientes DM2 que ingresan por cardiopatía isquémica

	LDLc 70 mg/dL	LDLc 55 mg/dL
LDLc (mg/dL)	n (%)	n (%)
Ingreso hospitalario (n = 117)	79,1	48 (41)
Seguimiento 6-12 meses (n = 117)	70,9	65 (56)
		33 (28)

Conclusiones: Los objetivos LDLc marcados por las guías en pacientes diabéticos que ingresan por cardiopatía isquémica no se alcanzan en la mayoría de casos. En pocos pacientes se intensifica el tratamiento hipolipemiantre para poder alcanzar estos objetivos, tanto en el ingreso como en la visita de seguimiento. Por lo tanto, el propio episodio de ingreso sería un buen momento para establecer un tratamiento óptimo para estos pacientes. El único factor de riesgo de entre los estudiados que modificó el tratamiento elegido fue la hipertensión arterial.