



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/770 - Uso de tratamiento hipolipemiante en pacientes con enfermedad coronaria según las nuevas evidencias científicas

J. López Moreno^a, F. Leiva Cepas^b, J.M. Madeira Martins^c, E.M. Romero Rodríguez^d, J.F. Alcalá Díaz^e, F.J. Fuentes Jiménez^e, P. Pérez Martínez^e y T. Lechuga Varona^f

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Aeropuerto. Córdoba. ^bMédico de Familia. Consultorio de Villarrubia. Córdoba. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Fuensanta. Córdoba. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Occidente. Córdoba. ^eHospital Universitario Reina Sofía. Unidad de Lípidos y Arteriosclerosis. Córdoba. ^fCentro de Salud Aeropuerto. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Evaluar el uso de estatinas acorde a las nuevas guías de práctica clínica propuestas por las sociedades científicas internacionales (AHA, ESC, EAS) en pacientes de alto riesgo cardiovascular que han presentado un síndrome coronario agudo.

Metodología: En este análisis se han estudiado todos los pacientes (N = 1.002) con enfermedad coronaria incluidos en el ensayo clínico CORDIOPREV (NCT00924937) al inicio del estudio. Se analizaron las características basales relacionadas con el riesgo cardiovascular, el porcentaje de pacientes que recibían diferentes grados de intensidad de tratamiento con estatinas según la clasificación de la AHA (baja intensidad, moderada intensidad y alta intensidad de potencia hipolipemiante), así como los niveles de Lp(a), y su distribución según grupos de intensidad de tratamiento.

Resultados: De los 1.002 pacientes analizados, el 43% de los mismos recibían terapia de alta intensidad, el 41% de moderada intensidad, 2% de baja intensidad y el 14% no recibían tratamiento con estatinas. Sólo un 20% de los pacientes alcanzaban objetivos terapéuticos de LDL-c según las recomendaciones internacionales para pacientes de alto riesgo. Dado que la Lp(a) constituye un factor de riesgo emergente de enfermedad cardiovascular y que cualifica el riesgo cardiovascular en este grupo de población, analizamos la distribución en grupos según niveles de Lp(a) previamente definidos por referencias internacionales. El 34% de los pacientes presentaban niveles de Lp(a) > 50 mg/dL, y de ellos, el 10% presentaban niveles > 100 mg/dL. No se identificaron diferencias entre los niveles de Lp(a) según la intensidad de tratamiento con estatinas recibido.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes de muy alto riesgo cardiovascular reciben un tratamiento insuficiente para reducir las cifras de LDL según las últimas recomendaciones de las guías internacionales. Es preciso prestar una especial atención en el manejo del riesgo cardiovascular para alcanzar los objetivos terapéuticos con el fin último de reducir la recurrencia de eventos cardiovasculares en esta población.