



Cardiocre



128/7. - CONTROL LIPÍDICO EN PACIENTES CORONARIOS REVASCULARIZADOS PERCUTÁNEAMENTE

M. Padilla Pérez, V. Aragón Extremera, A. Bracero Almagro, J.A. Herrador Fuentes, J. Blanca Garrido, J.M. Gutiérrez Cobo, E. Sánchez Ortiz y J.C. Fernández Guerrero

Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías europeas de práctica clínica recomiendan reducir EL colesterol-LDL (LDL) por debajo de 70 mg/dl en pacientes con Cardiopatía Isquémica. Nuestro objetivo es analizar el grado de control del LDL en el seguimiento de sujetos sometidos a intervencionismo coronario percutáneo (ICP) en nuestro medio.

Material y métodos: Estudio descriptivo de 155 pacientes consecutivos, del área de influencia del Hospital de Jaén, sometidos a ICP entre febrero/2010 y junio/2011. Se registraron los factores de riesgo cardiovascular, el motivo del ICP y la colesterolemia (colesterol total, colesterol-HDL y LDL) en las analíticas realizadas previas al ICP y a los 3-6 meses tras el procedimiento. Se recogieron los fármacos hipolipemiantes (estatinas y ezetimibe). Se calculó el porcentaje que presentaban LDL < 70 mg/dl.

Resultados: 85% eran varones, 50% dislipémicos, 34,8% diabéticos, 59,7% hipertensos, 49,7% fumadores y 33,8% obesos (IMC > 30). 22,2% tenían CI previa. El motivo del ICP fue angor estable en 23,9%, angor inestable 12,3%, SCASEST en 30,3%, SCACEST en 28,4%. Tras el ICP 49,7% tomaban atorvastatina 80 mg, 10,5% rosuvastatina 20 mg, 9,8% asociaban ezetimibe 10 mg. Tras el ICP, 34,4% de los pacientes presentaba LDL < 70 mg/dl, 51,1% entre 70-100 mg/dl y 14,5% LDL > 100 mg/dl.

Conclusiones: En pacientes revascularizados percutáneamente en nuestro medio, conseguimos un control estricto de LDL < 70 mg/dl en sólo en un 34,4% de los casos. Un control analítico más frecuente, el uso de estatinas potentes y la terapia combinada estatina/ezetimiba pueden ser contribuir a mejorar el cumplimiento de los objetivos recomendados por las guías.