



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/1859 - ¿EXIGIMOS LO QUE DEBEMOS A NUESTROS ANCIANOS EN CUANTO AL CONTROL LIPÍDICO TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO?

A. Matei<sup>a</sup>, J. Melero Lloret<sup>b</sup>, A. Marin<sup>a</sup>, L. Guillén Alcequiez<sup>c</sup>, J. Lozano Falcón<sup>d</sup> y P. Palau Sampio<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de l'Alcora. Castellón. <sup>b</sup>Médico Residente de 5º año de Cardiología. Hospital General Universitario de Castellón. Universidad Jaume I. Castellón.

<sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pintor Sorolla. Castellón.

<sup>d</sup>Médico de Familia. Urgencias Hospital General de Castellón. <sup>e</sup>Adjunta de Cardiología. Hospital General Universitario. Universitat Jaume I. Castellón.

### Resumen

**Objetivos:** Según las Guías de práctica clínica publicadas en 2016 por el grupo de trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología y la European Atherosclerosis Society sobre el tratamiento de las dislipemias publicadas en el 2016, tras un síndrome coronario agudo (SCA), los niveles de c-LDL deben de ser inferiores a 70 mg/dl. Hay estudios que confirman que los ancianos presentan mayor mortalidad tras un evento cardiovascular. Nuestro objetivo fue comprobar si tras un SCA había diferencia entre los distintos grupos de edad en cuanto al control lipídico tras SCA.

**Metodología:** Se trata de un estudio retrospectivo que se llevó a cabo en el periodo comprendido entre enero y junio de 2016 en el que se incluyen todos los SCA sometidos a angioplastia primaria en el Hospital General Universitario de Castellón, hospital de referencia de la Provincia de Castellón. El único criterio de exclusión fue que el paciente fuera exitus en el evento agudo o en los 6 meses posteriores. Las variables cuantitativas se expresan con la media  $\pm$  desviación estándar y las variables discretas en forma de porcentaje. El test estadístico aplicado fue el  $\chi^2$ . Se define la significación estadística como un valor  $p < 0,05$ . El programa estadístico utilizado fue Stata versión 13.0.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 84 pacientes. La edad media de la muestra fue de  $63 \pm 12$  años. La distribución por edades fue la siguiente: el 62% tenía menos de 65 años, el 26% entre 65 y 80 años y el 12% tenían más de 80 años. En el grupo de edad más joven, el 73% de tenían un control óptimo del perfil lipídico, mientras que en el grupo de edad intermedia fue del 18% y en los más ancianos el 10% presentaban un control óptimo. No se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos de edad ( $p = 15$ ).

**Conclusiones:** Aunque no existen diferencias estadísticamente significativas, hay una menor exigencia en cuanto al control lipídico tras un SCA a medida que la población envejece, a pesar de que es bien conocido que el riesgo cardiovascular aumenta con la edad.

**Palabras clave:** Anciano. LDL-colesterol. SCA.