



1786 - ESTATINAS, ¿HASTA EL INFINITO Y MÁS ALLÁ? PREVALENCIA DE CONSUMO DE ESTATINAS EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS Y LA INDICACIÓN DE DEPRESCRIPCIÓN

Pamela Dennisse Bedoya Riofrio, **José María Alonso de los Santos**, Ismael Herrero Lafuente, Heysa Estefany Mencía Chirinos, Marina Esther Cillanueva Ortiz, Lorena Carpintero García, Antonio de Pablo Esteban y Cristina González Tena.

Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.

Resumen

Objetivos: Encontramos actualmente una tendencia al alza en la prescripción, pudiendo ser perjudicial en algunos casos, además de un elevado porcentaje de polimedicación extrema. Atendiendo a una necesidad creciente de trabajar en la deprescripción terapéutica, los criterios LESS-CHRON pueden ayudar en este proceso, recomendando la retirada de estatinas prescritas en prevención primaria en personas 80 o más años. Nuestro objetivo es estudiar la prevalencia de prescripción de estatinas en prevención primaria en población de edad avanzada, pluripatológica y polimedificada, y verificar el cumplimiento de los criterios de deprescripción en nuestro medio.

Métodos: Estudio descriptivo, transversal en los 43 primeros pacientes que ingresan en un hospital de segundo nivel (mayo de 2023). Se analizó la prescripción de estatinas y su indicación en pacientes de más de 80 años. Se utilizó el programa estadístico SPSSv27, teniendo la aprobación del comité de investigación institucional.

Resultados: 43 pacientes, con mediana de 88 años, siendo el 51% varones. El diagnóstico más frecuente fue infeccioso (63,6%) e insuficiencia cardíaca (18,2%). El 55% procedía de domicilio, siendo solo el 9,3% independiente y un 72% con Barthel al ingreso grave o total. Solo 3 pacientes (6,9%) no cumplían criterios de paciente pluripatológico, siendo el 72,5% pacientes crónicos complejos. El 67,4% tenían polimedicación, siendo extrema en el 57,5%. El 32,5% tenía antecedente de evento cardiovascular mayor (siendo el más frecuente ictus, en un 71,4% de ellos). La mortalidad intrahospitalaria fue elevada, 27,9%. Los pacientes que consumían estatinas (un 30,2% de la muestra total) tenían una mediana de edad de 89 años, el 30% presentaba deterioro cognitivo y el 69% tenía dependencia grave o total. Así mismo, el 92,3% de los consumidores de estatinas eran pluripatológicos y un 69% crónicos complejos. El 76% tenía polimedicación, siendo extrema en un 53,8%. El 46,15% (6) tomaban estatinas en prevención primaria. Al alta hospitalaria, un 35,5% tuvo prescritas estatinas, siendo el 54,54% (6) en concepto de prevención primaria, cumpliendo así la recomendación de deprescripción LESS-CHRON. En ninguno de esos pacientes se retiró al alta ni en el seguimiento de Atención Primaria.

Discusión: Objetivamos un consumo de estatinas no desdeñable en los pacientes mayores de 80 años

(30,2%), con elevada frecuencia de pluripatología (92%), polimedicación (76%) y alto grado de dependencia (69%). Además, es llamativo que con una mediana de edad de 89 años, el uso de estatinas en prevención primaria es de más de la mitad (54,54%). A pesar de presentar un criterio para deprescripción (LESS-CHRON), en ningún caso, al alta ni posteriormente en Atención Primaria, se decidió suspender la estatina.

Conclusiones: Un objetivo pendiente en nuestra práctica clínica habitual sigue siendo incorporar la deprescripción de determinados medicamentos, incluidos las estatinas. La recomendación de suspender estatinas en pacientes de edad avanzada en prevención secundaria está discutida en la literatura, no así en su indicación de prevención primaria. Los criterios LESS-CHRON pueden ayudar a la deprescripción de medicación sin beneficios reales a nuestros pacientes, en el caso de las estatinas, en prevención primaria en mayores de 80 años, una tarea en la que debemos seguir trabajando.