



1504 - FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR REAGUDIZACIÓN DE EPOC (EPOCA) EN EL AÑO 2022 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Ana Peragón Ortega, Dolores Rico López, Isabel Gallego Romero y Carlos Santiago Díaz

Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Describir los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y su grado de control en los pacientes hospitalizados por EPOCa en el año 2022 en nuestro hospital.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de los datos incluidos en Diraya de los ingresos por EPOCa entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022 en nuestro Servicio. Para la recogida y tratamiento de los datos se utilizó el programa SPSS 15,0.

Resultados: Hubo un total de 77 ingresos por EPOCa durante el año 2022 en nuestro servicio. Las características de los pacientes se recogen en la tabla 1. La presión arterial sistólica (PAS) media al ingreso fue de $129,8 \pm 27,7$ mmHg y la troponina ultrasensible (TnI) de $161,0 \pm 430,9$ ng/dl. 64 pacientes tenían prescrito tratamiento antihipertensivo siendo los más empleados los diuréticos de asa (41; 53,2%) seguidos de los betabloqueantes (31; 40,3%). 46 pacientes (59,7%) tomaban dos o más fármacos de diferentes familias siendo la combinación más frecuente la de bisoprolol con furosemida (7; 9,09%). La hemoglobina glicosilada (HbA1c) media fue de $6,4 \pm 1,33\%$ habiéndose determinado en 54 sujetos. 35 pacientes (45,5%) tenían prescrito tratamiento antidiabético. La metformina la tomaban el 22,2% (17) de los pacientes, los IDPP4, 16 (20,8%), 7 (9,1%) tomaban inhibidores de SGLT2 y un único paciente (1,3%) análogos de GLP1. 18 (23,4%) asociaban otros tratamientos como sulfonilureas o análogos de insulina. Los parámetros lipídicos objetivados se pueden apreciar en la tabla 2. La determinación de los mismos se realizó en el 42,9% de los casos (33) durante el ingreso, el 31,2% (24) en los 3 meses previos, el 10,4% (8) en los 6 meses y 11,7% (9) durante el año anterior. 43 pacientes (54,5%) tomaban tratamiento hipolipemiente mayoritariamente estatinas (41; 53,2%) siendo de alta potencial en el 19,5% (15) de los casos. Un 6,5% (5) tomaban ezetimiba y 3 (3,9%) un combinado de ambas. Ningún paciente recibía inhibidores de la PCSK-9. El 20,8% de los sujetos (16) presentó valores de LDL dentro de objetivo según su riesgo cardiovascular estimado por SCORE2. En relación al seguimiento, 3 pacientes (3,9%) presentaron eventos cardiovasculares en los 6 meses siguientes al ingreso. En ese período no hubo muertes por causa cardiovascular, descompensación en edema agudo de pulmón ni ictus.

	Media	N
Edad	$79,6 \pm 9,2$ años	
Sexo masculino		74 (96,1%)

<i>Tabaquismo activo</i>	18 (23,4%)
<i>FEV1</i>	
<i>Desconocida</i>	32 (41,6%)
<i>Descenso leve</i>	6 (7,8%)
<i>Descenso moderado</i>	13 (16,9%)
<i>Descenso grave</i>	17 (22,1%)
<i>Descenso muy grave</i>	5 (6,5%)
<i>OCD</i>	38 (49,4%)
<i>SCORE2</i>	
<i>Bajo</i>	5 (6,5%)
<i>Medio</i>	17 (22,1%)
<i>Alto</i>	55 (71,4%)
<i>Comorbilidades asociadas</i>	75 (97,4%)
<i>HTA</i>	58 (75,3%)
<i>DM</i>	37 (48,1%)
<i>IC</i>	34 (44,2%)
<i>FA</i>	32 (41,6%)
<i>Cardiopatía isquémica</i>	13 (16,9%)
<i>Ictus, AIT</i>	7 (9,1%)
<i>Arteriopatía periférica</i>	5 (6,5%)
<i>Osteoporosis</i>	4 (5,2%)
<i>Depresión o ansiedad</i>	8 (10,4%)
<i>Deterioro cognitivo</i>	13 (16,9%)
<i>Cáncer</i>	12 (15,6%)
<i>Otras</i>	53 (68,8%)

	<i>N</i>	<i>Media (desv. típica)</i>
Colesterol total	75	148,96 (46,00) mg/dl
LDL colesterol	40	97,85 (34,76) mg/dl
HDL colesterol	41	47,12 (12,41) mg/dl
Triglicéridos	69	115,10 (46,74) mg/dl

Conclusiones: Los pacientes hospitalizados durante el año 2022 por EPOCa en nuestro Servicio eran mayoritariamente varones añosos con elevado riesgo cardiovascular. La diabetes e hipertensión estaban aceptablemente controladas en la mayoría de los casos, no así la hipercolesterolemia destacando una baja tasa de pacientes dentro de objetivo de LDL, a pesar de lo cual existe una muy baja tasa de pacientes en tratamiento combinado de estatinas y ezetimiba, y ninguno recibía iPCSK9. Consideramos muy importante mejorar la concienciación de la importancia del control de los factores de riesgo cardiovascular en los pacientes con EPOC, especialmente los agudizadores en vistas a mejorar su pronóstico y calidad de vida.