



617 - PERFIL DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE DE PACIENTES INGRESADOS POR ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO

Dulcenombre Martínez Cámara, Estefanía Ríder Reyes, María Victoria Romero Rodríguez, María López Vílchez y Manuel Raya Cruz

Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Objetivos: El accidente cerebrovascular (ACV) es uno de los grandes retos sanitarios por su alta prevalencia e incidencia. Por ello, es necesario conocer el perfil de riesgo cardiovascular (RCV) de estos pacientes y su grado de control concretamente en relación con la dislipemia y al tratamiento hipolipemiante.

Métodos: Se ha realizado un análisis retrospectivo de los pacientes hospitalizados por ACV isquémico (aterotrombótico y cardioembólico) en nuestro hospital durante 1 año natural a partir de la base de datos del Servicio de Archivos de nuestro centro, recogiendo variables epidemiológicas, clínicas, diagnósticas y terapéuticas. Se incluyeron un total de 320 pacientes que habían sufrido un ACV isquémico, de los cuales, disponíamos de las variables necesarias para analizar su RCV mediante el Systematic Coronary Risk Evaluation (SCORE). Se agruparon a los sujetos en función de su RCV y en cada grupo, se analizó la distribución de tratamientos hipolipemiantes así como la tasa de consecución de objetivos de control en los niveles plasmáticos de colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad (c-LDL). Ha sido aprobado por el Comité de Ética de Investigación y se han obtenido todos los consentimientos requeridos por la legislación vigente para la publicación de cualquier dato personal o imágenes de pacientes, sujetos de investigación u otras personas que aparecen en la comunicación.

Resultados: Del total de sujetos incluidos para este estudio, un 6% tenían un RCV bajo, mientras que un 29%, 32% y 33% presentaban un RCV moderado, alto y muy alto respectivamente. Del total, 180 sujetos (36,8%) tomaban tratamiento hipolipemiante, consiguiendo objetivos de control de c-LDL en tan solo 43 sujetos (24%). Se analizó la prevalencia de tratamiento hipolipemiante según el grupo de RCV, siendo del 10% para los de bajo RCV, 17% para moderado, 23% para alto y 26% para muy alto RCV, habiendo diferencias estadísticamente significativas entre pacientes con y sin tratamiento hipolipemiante ($p < 0,05$). En función del RCV, se consiguieron objetivos de control para c-LDL en el 100% de los pacientes de bajo RCV, 63% para RCV moderado, 37% para los de alto y 32% para los de muy alto RCV, encontrando diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ($p < 0,05$).

Conclusiones: Nuestros resultados muestran que el tratamiento hipolipemiante previo en pacientes con ACV isquémico es subóptimo, obteniendo valores de c-LDL que no alcanzan los niveles objetivo

establecidos por las guías. Es necesario un abordaje terapéutico individualizado según el RCV del sujeto y optimizar de forma precoz el tratamiento hipolipemiente para ayudar en la prevención de eventos cardiovasculares como el ACV.