



1250 - ANÁLISIS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO

María del Mar Orozco Casado, Estefanía Ríder Reyes, Alba María Castillo Fernández, María López Vilchez y Francisco Gómez Delgado

Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Objetivos: El accidente cerebrovascular (ACV) isquémico constituye una de las manifestaciones del proceso arteriosclerótico con una alta prevalencia y una elevada carga de morbimortalidad a nivel mundial. La optimización de tratamiento hipolipemiente es crucial para prevenir la recurrencia de eventos. Nuestro objetivo fue analizar la implementación de tratamiento hipolipemiente en pacientes con un ACV isquémico agudo.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de pacientes ingresados por ACV isquémico durante un periodo de 12 meses en el Hospital Universitario. Se recopilaban variables epidemiológicas, clínicas, diagnósticas y terapéuticas y se seleccionaron 320 pacientes del total (n = 489). Al ingreso, se evaluó el riesgo cardiovascular (RCV) mediante el Systematic Coronary Risk Evaluation (SCORE) y se analizó la terapia hipolipemiente al ingreso y al alta en los distintos grupos de RCV.

Resultados: En función del RCV, se observó que de los 19 pacientes de bajo RCV, 13 (68,4%) se fueron con estatina al alta, de los cuales 11 (84,6%) la iniciaron durante el ingreso. De los 94 pacientes de moderado RCV, 67 (71,3%) se fueron con estatina al alta y 55 de ellos (82,1%) la iniciaron durante el ingreso. Del total de 103 pacientes de alto RCV, 67 (65%) se fueron con estatina al alta y 47 de ellos (70,1%) la iniciaron durante el ingreso. Además, se obtuvieron diferencias significativas entre el porcentaje de pacientes con tratamiento hipolipemiente al ingreso y al alta ($p = 0,024$). Asimismo, de los 104 pacientes de muy alto RCV, 70 (67,3%) se fueron con estatina al alta de los cuales 16 (53,3%) la iniciaron durante el ingreso. Con respecto a la terapia con ezetimiba, de los 19 pacientes de bajo RCV, 2 (10,5%) se fueron con ezetimiba al alta y 1 (5,6%) la inició durante el ingreso. De los 89 de riesgo moderado, 4 (4,5%) se fueron con ezetimiba al alta y la iniciaron durante el ingreso. Del total de 95 pacientes de alto RCV, 4 (4,2%) se fueron con ezetimiba al alta y la mitad la iniciaron durante el ingreso. Asimismo, de los 90 pacientes de muy alto riesgo, 18 (20%) se fueron con ezetimiba al alta y 6 de ellos la iniciaron durante el ingreso.

Conclusiones: Nuestros resultados muestran que la implementación de tratamiento hipolipemiente en pacientes con ACV isquémico agudo es insuficiente. Estos hallazgos nos subrayan la necesidad de optimizar esquemas hipolipemiantes de alta intensidad y en combinación en pacientes que sufren un evento cardiovascular agudo con el fin de incrementar el control lipídico y evitar la recurrencia de eventos.