



## 94 - ASIGNATURA PENDIENTE. CONTROL LIPÍDICO EN PREVENCIÓN SECUNDARIA EN UNA CONSULTA DE RIESGO VASCULAR

**Roberto Michael Ramírez Guamán, Lucía Vera Bernal, Rocío García Alonso, Cristina Sánchez Sánchez, Juan Igor Molina Puente, Marco Antonio Budiño Sánchez, Alexandra María de la Vega Lanciego y José Luis Merchán Murillo**

Complejo Asistencial Ávila, Ávila, España.

### Resumen

**Objetivos:** El control de los factores de riesgo cardiovascular en prevención secundaria tiene como objetivo reducir el riesgo de un nuevo evento y/o mortalidad. El objetivo de este estudio es conocer el control lipídico en prevención secundaria en pacientes atendidos en nuestra consulta de Riesgo Cardiovascular y analizar la intervención terapéutica en aquellos que no cumplen objetivos.

**Métodos:** Registramos durante 1 año (abril 2023-abril 2024) pacientes con enfermedad vascular establecida (cardiopatía isquémica (CI), ictus y enfermedad arterial periférica (EAP)) y analizamos sus niveles de Col- LDL para comprobar si alcanzaban los objetivos que marcan las guías de práctica clínica (ESC/EAS 2109) de col-LDL < 55 mg/dL en pacientes de muy alto riesgo cardiovascular. Analizamos la edad de los pacientes, sus factores de riesgo vascular (FRCV) y su tratamiento antilipemiente, además de comprobar si se realizó modificación de tratamiento para alcanzar objetivos

**Resultados:** Registramos 75 pacientes: 34 estaban diagnosticados EAP, 42 de cardiopatía isquémica y 27 de ictus previo. La edad media fue similar en todos los grupos (la mayor de 77,4 años en el grupo de ictus) y la prevalencia de varones fue mayor en el grupo con EAP (85,29% frente a 66,6% en el grupo con ictus previo). Con respecto a los FRCV, su presencia fue similar en los tres grupos con leves diferencias. Los más prevalentes según el grupo de estudio fueron HTA en ictus (93%); DM, dislipemia y tabaquismo en cardiopatía isquémica (47%, 90% y 75% respectivamente) siendo más prevalente el tabaquismo activo en pacientes con EAP (20%). El cumplimiento de objetivos (col-LDL < 55 mg/dL) fue alrededor del 30%, similar en todos los grupos, algo mayor en cardiopatía isquémica (38,29%) y un peor control con col-LDL (considerado como mayor de 100 mg/dL) en ictus (25%). Destaca el mayor uso de iPCSK 9 en CI (19,4%). Se realizó intervención terapéutica con modificación de tratamiento principalmente en los pacientes con ictus (33%), en un 23% de los casos con CI y solo en un 5% de los pacientes con EAP.

**Discusión:** El objetivo de col-LDL en prevención secundaria en paciente de muy alto riesgo vascular debería ser < 55 mg/dl. Se observa un control lipídico subóptimo en estos pacientes, y diversos estudios cifran el porcentaje de pacientes con control adecuado de cifras de col-LDL en un 25%, lo que resultan cifras algo inferiores a lo observado en nuestro estudio (30%). En cuanto a la modificación del tratamiento en los estudios se ha observado que solo en un 32% de los pacientes se

realiza un ajuste de fármacos, cifras similares a lo observado en nuestro estudio.

*Conclusiones:* Control subóptimo de col-LDL en nuestros pacientes de muy alto riesgo cardiovascular. Mejor control y mayor uso de iPCSK9 en pacientes con CI. Alta prevalencia de inercia terapéutica principalmente en pacientes con EAP. Nuestro grado de control en prevención secundaria es similar a la literatura.