



<https://www.revclinesp.es>

## 600 - ESTUDIO COMPARATIVO DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS TERAPÉUTICOS DE LDL-COLESTEROL EN LA CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR ENTRE 2021 Y 2024

**Darling Vanessa Rueda Cala, Pilar Sánchez Latasa, Francisco Javier López Quinto, Silvia Eugenia Gonzales Zenteno, Juan Antonio Sánchez Villoria, Elena Ramiro Martín, Mercedes Martín Ordiales y Víctor Jose Vega Rodríguez**

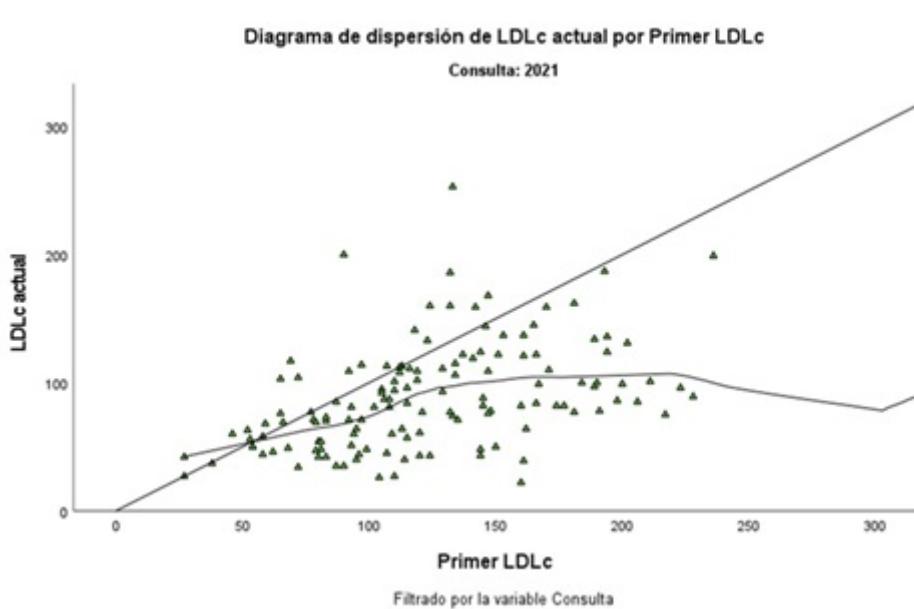
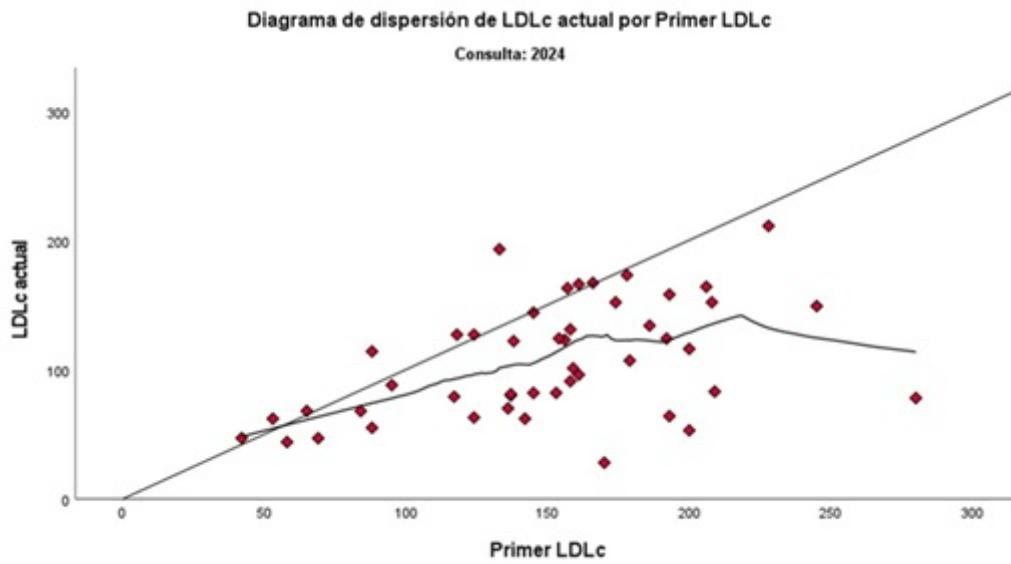
Medicina Interna, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar y comparar el grado de cumplimiento de los objetivos terapéuticos de LDL-colesterol (LDLc) según el riesgo cardiovascular (RCV) en pacientes atendidos en consulta externa de riesgo cardiovascular durante dos períodos diferentes de tiempo, en el contexto de la introducción de nuevas terapias hipolipemiantes.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional de 219 pacientes atendidos en una consulta especializada de RCV. Se incluyeron dos cohortes: una correspondiente al periodo diciembre 2021-marzo 2022 ( $n = 148$ ) y otra al periodo diciembre 2024-marzo 2025 ( $n = 71$ ). Se recogieron variables demográficas, clínicas y bioquímicas, así como la medicación hipolipemiante utilizada. Se clasificó a los pacientes según su RCV (bajo, intermedio, alto, muy alto) y sus objetivos terapéuticos de LDLc, de acuerdo con las guías vigentes en cada periodo. Se analizaron los niveles de LDLc iniciales y finales, así como la proporción de pacientes que alcanzaron los objetivos establecidos.

**Resultados:** La edad media de los pacientes fue similar entre ambos grupos ( $58,87 \pm 13,89$  años;  $p = 0,983$ ). El RCV promedio fue significativamente mayor en la cohorte 2021 respecto a la del 2024. El descenso global de LDLc fue significativo en ambas cohortes ( $p < 0,001$ ), con una reducción media de 39,98 mg/dL, mayor en 2024 (-43,6 mg/dL) (I1) que en 2021 (-38,7 mg/dL) (I2); Sin embargo, el porcentaje de pacientes que alcanzó sus objetivos fue bajo y no mostró diferencias significativas: 33,3% en 2021 vs. 27,1% en 2024 ( $p > 0,05$ ). En 2024 se observó una mayor proporción de pacientes con  $\text{LDL} < 69$  mg/dL, pero esto no se tradujo en un aumento global de la adecuación terapéutica. En cuanto al tratamiento, se observó un incremento en el uso de ezetimiba, ácido bempedoico e inhibidores de PCSK9 en 2024 respecto a 2021, aunque el uso de estatinas potentes (atorvastatina, rosuvastatina) se mantuvo estable.



**Discusión:** Aunque en 2024 se observó mayor reducción absoluta de los niveles de LDLc en comparación con 2021, este descenso no se tradujo en un aumento significativo en la proporción de pacientes que alcanzaron los objetivos terapéuticos según su (RCV). Este hallazgo sugiere una disociación entre el potencial de las nuevas terapias hipolipemiantes y su efectividad en la práctica clínica diaria. El incremento en el uso de combinaciones terapéuticas en 2024 como ezetimiba, ácido bempedoico e inhibidores de PCSK9 indica una evolución en la disponibilidad y prescripción de tratamientos más potentes. Sin embargo, el impacto clínico sigue siendo limitado, probablemente debido a múltiples factores: inercia terapéutica, acceso restringido a fármacos de alto costo, estrategias conservadoras de estratificación del riesgo y posible adherencia subóptima de los pacientes.

**Conclusiones:** A pesar de los avances terapéuticos y del descenso absoluto de LDLc observado en 2024, el grado de adecuación terapéutica no mostró mejorías significativas con respecto a 2021. Estos resultados evidencian que persiste una brecha importante en el logro de los objetivos establecidos por las guías, especialmente en pacientes con alto y muy alto RCV por lo que optimizar la individualización del tratamiento, mejorar la adherencia y facilitar el acceso a combinaciones farmacológicas efectivas son medidas clave para mejorar el control lipídico en la práctica clínica.