



<https://www.revclinesp.es>

928 - OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE EN PACIENTES EN PREVENCIÓN SECUNDARIA HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CORTE TRANSVERSAL

Matilde Sánchez Zamorano, Beatriz López Gómez, Jesús del Castillo Carrillo, Elena Gabaldón Perucha, Maitane Fernández Ustoa, Juan Bosch Belón, María del Carmen Romero Pérez y Nagore Lois Martínez

Medicina Interna, Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas, el perfil de riesgo vascular (RV) y la adecuación del tratamiento hipolipemiante al alta hospitalaria en pacientes ingresados en Medicina Interna, centrándonos en pacientes con evento previo.

Métodos: Se realizó un estudio observacional de corte transversal en la planta de hospitalización de Medicina Interna de un hospital de segundo nivel. Se cribaron aquellos que habían sufrido un evento vascular previo, valorando si se ajustó el tratamiento hipolipemiante al alta. Se recogieron datos los pacientes ingresados en un mismo día hasta su alta hospitalaria, excluyendo aquellos en situación de cuidados paliativos. La información se obtuvo a través del sistema informático hospitalario y se analiza mediante paquete estadístico SPSS v.30.

Resultados: Se incluyeron 98 pacientes, de los cuales fallecieron 5 y 2 se trasladaron a otros servicios médicos. Se analizaron 40 pacientes (44%) que habían sufrido un evento vascular previo: ictus (25%), enfermedad arterial periférica (20%) y cardiopatía isquémica (15%). Existe un predominio de hombres (52,5%) con edad media de 75,3 años. Se observa una prevalencia significativa de hipertensión arterial (72,5%) y diabetes (37,5%). Las características epidemiológicas se muestran en la tabla. Se obtuvo control lipídico al ingreso en el 75% (30 pacientes), sin embargo de aquellos pacientes que no se realizó, el 12,5% (5 pacientes) tampoco tenían control los 3 meses previos. Con los resultados analíticos de 30 pacientes, 14 (35%) se encuentran en objetivo lipídico acorde a su RV. Al alta, se optimizó el tratamiento únicamente a 6 pacientes (23%) que no cumplían objetivo lipídico, con un alto porcentaje de pacientes sin ajuste terapéutico, a pesar de evento previo conocido.

Características epidemiológicas de la muestra

n total: 40 pacientes

Edad

Media 75,3 años DE 9,9 Mediana 77

Sexo	n	%
Mujeres	19	47,5
Hombres	21	52,5
Factores de riesgo vascular	n	%
Hipertensión arterial	29	72,5
Diabetes mellitus tipo 2	15	37,5
Tabaquismo activo	13	32,5
Hábito enólico	9	22,5
ERC	6	15
Obesidad	11	27,5
Evento vascular previo	n	%
Cardiopatía isquémica	6	15
Accidente cerebrovascular	10	25
Arteriopatía periférica	8	20
Fragilidad	Media	DE
Charlson	5,5	
FRAIL	2,75	2,58
Barthel (mediana 90)	74,4	35, 46

Discusión: La elevada prevalencia de factores de RV en los pacientes ingresados en Medicina Interna, refleja la importancia del control y seguimiento analítico de los mismos para prevenir eventos vasculares y sus complicaciones, sobre todo para el subgrupo de pacientes con evento previo. Otros análisis como el de Capece *et al.* mostraron deficiencias en el manejo del colesterol LDL-C en la población de pacientes

hospitalizados, particularmente en aquellos clasificados en la categoría de muy alto riesgo¹⁻³. Es necesario enfocar los esfuerzos futuros en disminuir el RV en estos pacientes. Debemos destacar que el perfil lipídico puede encontrarse infraestimado por el propio motivo de ingreso, pero debemos aprovechar la ventana de oportunidad para identificar pacientes fuera de objetivo.

Conclusiones: Existe margen de mejora en la adecuación del tratamiento hipolipemiante en pacientes con evento vascular previo hospitalizados en Medicina Interna. Debemos remarcar que la hospitalización constituye una oportunidad inmejorable para identificar pacientes fuera de objetivo y poder optimizar la terapia hipolipemiante al alta, según indicaciones de las Guías de Práctica Clínica.

Bibliografía

1. Capece U, et al. Real-World Evidence Evaluation of LDL-C in Hospitalized Patients: A Population-Based Observational Study in the Timeframe 2021-2022. *Lipids in Health and Disease*. 2024;23(1):224.
2. Faggiano A, et al. Therapeutic Inertia in Dyslipidemia Management for Secondary Cardiovascular Prevention: Results ITACARE-P Network. *J Clin Med*. 2025;14(2):493.
3. Pohl SB, et al. Unused Potential of Lipid-Lowering Therapy in Very High-Risk Patients With Atherosclerotic Cardiovascular Disease. A Retrospective Data Analysis. *Nutrition, Metabolism, and Cardiovascular Diseases*. 2024;34(7):1670-80.