Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1228

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-039 - TRATAMIENTO CON ESTATINAS DE ALTA INTENSIDAD TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO: UTILIDAD DEL LDL INTRAHOSPITALARIO EN LA PREDICCIÓN DE ALCANZAR EL OBJETIVO LDL

A. Castillo Navarro[1], P. Flores Blanco[2], Á. López Cuenca[2], M. Gómez Molina[3], A. Rodríguez Serrano[3], M. Martín Romero[4], M. Pérez Paredes[3] y S. Manzano Fernández.[2]

[1]Servicio de Medicina Interna; [4]Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. Cieza. Murcia. [3]Servicio de Cardiología. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre los niveles de LDL intrahospitalarios (LDLIH) y la probabilidad de alcanzar niveles de LDL < 70 mg/dL durante el primer año tras el alta hospitalaria en pacientes con síndrome coronario agudo bajo tratamiento con estatinas de alta intensidad.

Material y métodos: Estudio retrospectivo multicéntrico en el que se incluyeron pacientes consecutivos con SCA dados de alta bajo tratamiento con estatinas de alta intensidad. El evento principal del estudio se definió como la presencia de niveles de LDL plasmáticos < 70 mg/dL en la primera determinación analítica disponible tras el alta. Se excluyeron las determinaciones realizadas durante los primeros 30 días o más allá de los 365 días del evento inicial y los pacientes que no tenían valores disponibles de LDL. Se consideró tratamiento con estatinas de alta intensidad: atorvastatina 40 mg, 60 mg, 80 mg y rosuvastatina 20 mg y 40 mg.

Resultados: Un total de 1.292 pacientes (66 ± 13 años y 73% varones) fueron incluidos. Los niveles de LDLIH y tras el alta hospitalaria fueron 98 ± 37 mg/dL y 71 ± 29 mg/dL, respectivamente (descenso absoluto: -28 ± 38 mg/dL y relativo: 21%; ambas p < 0,001). Durante el seguimiento, 716 (55%) presentaron niveles de LDL < 70 mg/dL. Los pacientes que alcanzaron el objetivo de LDL < 70 mg/dL presentaron niveles más bajos de LDLIH (88 ± 32 mg/dL frente 110 ± 38 mg/dL; p < 0,001). La capacidad discriminativa de los niveles de LDLIH para predecir la consecución del objetivo del LDL tras el alta fue modesta (área bajo la curva ROS = 0,67). Los pacientes con niveles de LDLIH más elevados presentaron probabilidades mayores de fracaso en cuanto a consecución de LDL < 70 mg/dL. De este modo, los niveles de LDLIH > 100 mg/dL, > 130 mg/dL y > 160 mg/dL presentaron valores predictivos positivos para la no consecución de objetivos LDL del 70%, 76% y 81% respectivamente.

Conclusiones: En este contexto clínico, los niveles elevados de LDLIH se asocian con una menor probabilidad de alcanzar los objetivos de LDL durante el primer año de seguimiento. En este sentido, los niveles de LDLIH pueden ser útiles para la detección precoz de sujetos con alta probabilidad de fracaso, en los que la intensificación de las medidas higiénico dietéticas y la asociación de otros agentes hipolipemiantes podría ser beneficiosa.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.