

Riesgo cardiovascular y control lipídico en prevención primaria antes de un infarto agudo de miocardio con elevación del ST

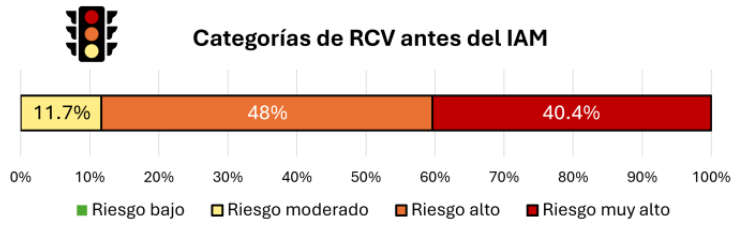
Salvador Cardona Tercero(1), Nuria Marqués Cano(1), Víctor Marcos Garcés(1), Héctor Merenciano González(1), Carlos Bertolín Boronat(1), Sergi Aulet Manuel(1), Nerea Pérez Solé(2), César Ríos Navarro(2), Julio Núñez Villota(1), Juan Sanchís Forés(1) y Vicente Bodí Peris(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia - España y (2)Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA, Valencia - España

Introducción: El colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (cLDL) es el principal factor causal de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECV) y uno de los factores de riesgo cardiovascular (FFRCV) más relevantes, al aumentar la probabilidad de infarto agudo de miocardio (IAM). Sin embargo, el control del cLDL sigue siendo subóptimo. Pretendemos evaluar el perfil de riesgo cardiovascular (RCV), el uso de terapias hipolipemiantes (THL) y el control del cLDL pre-IAM en pacientes incluidos en nuestro Programa de Rehabilitación Cardíaca.

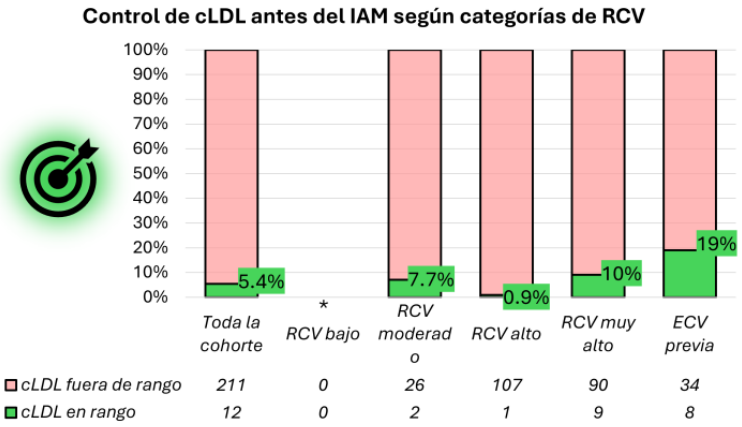
Métodos: Se incluyeron en un registro prospectivo pacientes con IAM entre noviembre de 2021 y septiembre de 2025. El RCV a 10 años pre-IAM se evaluó mediante las escalas SCORE2 y SCORE2-OP. Los pacientes diabéticos se reclasificaron a categorías superiores según el control glucémico (hemoglobina glicosilada ?7%) y FFRCV adicionales. Los pacientes con ECV se consideraron de muy alto riesgo. Se registró el uso de THL pre-IAM y se estimó su potencia como reducción prevista del cLDL (%). Los objetivos de cLDL fueron 116 mg/dL (riesgo bajo), 100 mg/dL (riesgo moderado), 70 mg/dL (riesgo alto) y 55 mg/dL (riesgo muy alto).

Resultados: Incluimos a 223 pacientes (edad media 63,46±11,14 años; 81,6% varones; 90,6% con hipercolesterolemia; 48,4% exfumadores), la mayoría con IAM anterior (41,3%) o inferior (45,3%). Según el SCORE2/SCORE2 OP a 10 años, los pacientes se clasificaron en: 0%, riesgo bajo; 11,7%, riesgo moderado; 48%, riesgo alto, y 40,4% riesgo muy alto. Antes del IAM, el cLDL medio fue de 133,03±43,49 mg/dL y solo 12 pacientes (5,4%) alcanzaban objetivos de cLDL. Este subgrupo mostró mayor prevalencia de ECV previa (66,7% vs. 16,1%; p<0,001), mayor proporción de riesgo muy alto (75% vs. 38,4%; p=0,02) y mayor uso de THL potentes (51,83±27,32% vs. 13,59±20,56% de reducción prevista del cLDL; p<0,001). El 81% de pacientes con ECV previa, el 92,3% con RCV moderado, el 99,1% con RCV alto y el 90% con RCV muy alto tenían niveles de cLDL por encima del objetivo.

Conclusiones: Solo una minoría de pacientes que sufren un IAM presenta un control óptimo de cLDL antes del evento, pese a que uno de cada cinco tiene ECV establecida y casi nueve de cada diez se clasifican como de RCV alto o muy alto. Un mayor uso y potencia de THL se asocia con un mejor control del cLDL. Es esencial reforzar las estrategias de prevención primaria, especialmente en pacientes con RCV elevado.



El uso de terapias hipolipemiantes (THL) fue infrecuente (36.8% de los pacientes).



En pacientes con mejor control de cLDL, observamos:

- Mayor uso de THL.
- Mayor dosis de estatinas.
- Aumento de uso de estatinas de alta potencia.
- Mayor uso de ezetimiba.
- Mayor potencia global de THL.

Características basales de la Cohorte

	Todos los pacientes (n=223)	Pacientes con cLDL infraobjetivo (n=211)	Pacientes con cLDL en objetivo (n=12)	p-valor
Variables clínicas				
DL (%)	202 (90.6)	191 (90.5)	11 (91.7)	0.9
HTA (%)	131 (58.7)	124 (58.8)	7 (58.3)	0.98
DM (%)	60 (26.9)	56 (26.5)	4 (33.3)	0.61
ECV previa (%)	42 (18.8)	34 (16.1)	8 (66.7)	<0.001
SCORE2/-OP (riesgo a 10 años)	9.09±5.94	9.26±6	6.09±3.62	0.07
Categorías riesgo CV				0.02
Bajo riesgo	0 (0)	0 (0)	0 (0)	N/A
Riesgo moderado	26 (11.7)	24 (11.4)	2 (16.7)	N/A
Alto riesgo	107 (48)	106 (50.2)	1 (8.3)	N/A
Muy alto riesgo	90 (40.4)	81 (38.4)	9 (75)	N/A
Niveles de lípidos pre-IAM (%)				
Colesterol total (mg/dL)	202.69±51.15	207.89±47.22	111.17±24.15	<0.001
cLDL (mg/dL)	133.03±43.49	137.57±40.04	53.25±15.13	<0.001
THL pre-IAM				
Estatinas de alta potencia (%)	24 (10.8)	16 (7.6)	8 (66.7)	N/A
Ezetimibe 10mg (%)	16 (7.2)	8 (3.8)	8 (66.7)	<0.001
Pacientes sin THL (%)	141 (63.2)	139 (65.9)	2 (16.7)	0.001
Potencia THL (reducción [%] predicha cLDL)	15.65±22.62	13.59±20.56	51.83±27.32	<0.001

cLDL = colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad; DM = diabetes mellitus; DL = hipercolesterolemia; HTA = hipertensión arterial; ECV = enfermedad cardiovascular; CV = cardiovascular; SCORE2/-OP = "Systematic Coronary Risk Evaluation 2 / Systematic Coronary Risk Evaluation 2-Older Persons"; IAM = infarto agudo de miocardio; TG = Triglicéridos; THL = Terapia hipolipemiante.