

Cambios en el perfil clínico y en el control del c-LDL tras la pandemia por COVID-19 en pacientes con síndrome coronario crónico

Ana Macarro Soto(1), Celia González-Peramato Muro(1), Elías Emilio Majluf Abdala(1), Carla Guillem Ferrer(1), Rafael Cantisán Campillos(1), Marcos García Jambrina(1), Estrella Martínez Bermúdez(1), Rocío Soledad González Garay(1), María Sosa Sánchez(1), Roberto Pallavera Sánchez(1) y José Javier Gómez Barrado(1) de (1)Cardiología. Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres - España

Introducción: La pandemia de COVID-19 y la implementación de las guías ESC/EAS 2019 coincidieron temporalmente y podrían haber modificado el perfil clínico del paciente con síndrome coronario crónico (SCC). El objetivo fue evaluar los cambios en características clínicas, factores de riesgo cardiovascular, anatomía coronaria y control lipídico en la provincia de Cáceres (España).

Métodos: Estudio multicéntrico observacional transversal que incluyó 1.925 pacientes con SCC procedentes de las cuatro áreas sanitarias de la provincia de Cáceres. Se compararon dos periodos: pre-pandemia (n=950) y post-pandemia (n=975). Se analizaron variables clínicas, perfil lipídico y severidad coronaria, y se emplearon modelos de regresión logística para evaluar el logro de c-LDL < 55 mg/dL.

Resultados: La cohorte post-pandemia fue más joven (63,5 vs. 65,3 años; p=0,001), con menor prevalencia de hipertensión (53,4% vs. 63,7%; p<0,001) y sin diferencias en diabetes mellitus, pero mayor dislipemia (76,9% vs. 67,3%; p<0,001). Se observó una menor prevalencia de insuficiencia renal (15,5% vs. 22,6%; p<0,001) y de enfermedad coronaria de tres vasos (17,0% vs. 25,3%; p<0,001). El c-LDL bajo tratamiento fue inferior en el periodo post-pandemia (57,5 vs. 67,6 mg/dL; p<0,001). En el análisis multivariante, el periodo post-pandemia se asoció de forma independiente con el logro de c-LDL < 55 mg/dL (OR 2,93; IC95%: 2,41–3,58; p<0,001).

Conclusiones: Los pacientes con SCC evaluados tras la pandemia presentan menor edad y menor complejidad anatómica y renal, lo que sugiere un posible fenómeno de mortalidad competitiva y selección poblacional. Paralelamente, se observa una mejora significativa en el control lipídico, probablemente relacionada con una mayor intensidad terapéutica en prevención secundaria.