

Polipíldora cardiovascular en pacientes frágiles tras síndrome coronario agudo: seguridad y adherencia en la práctica clínica

Ana Lara-Palomo(1), César Jiménez-Méndez(1), Ana Pérez-Asensio(1), Paula Bolea Ramos(1), Marina Teresa García García(1), Ana Ruiz Barrios(1), Alberto Villar Ruiz(1), Etelino Silva García(1), Livia Gheorghe(1) y Germán Calle Pérez(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz - España

Introducción: La fragilidad es muy prevalente en los pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) y se asocia con un peor pronóstico, menor adherencia terapéutica y menor uso de estrategias invasivas. La polipíldora cardiovascular podría mejorar la adherencia y el control de factores de riesgo en este grupo.

El objetivo de este estudio es evaluar el impacto del tratamiento con la polipíldora cardiovascular en una cohorte de pacientes frágiles.

Métodos: Estudio prospectivo que incluyó a todos los pacientes consecutivos dados de alta tras un SCA y tratados con la polipíldora cardiovascular. Se analizó el subgrupo de pacientes frágiles, definidos por una puntuación ?4 en la Clinical Frailty Scale.

Resultados: Se incluyeron 20 pacientes, edad media 80 años, 20% mujeres. Las principales características se muestras en la Tabla. La cohorte presentaba una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovasculares clásicos y síndrome coronario previo. El motivo de ingreso más frecuente (55%) fue el SCA sin elevación del segmento ST. Se logró revascularización completa en el 85% de los pacientes. Al alta, el 25% presentaba polifarmacia (definida como >5 fármacos). La presentación de la polipildora más prescrita fue ramipril 2,5 mg/atorvastatina 40 mg/ácido acetilsalicílico 100 mg (65%). El 70% de los pacientes precisó tratamiento concomitante con estatina y ezetimiba. Tras un seguimiento de 65 ± 28 días, el 95% de los pacientes mostró buena adherencia al tratamiento y no se registraron reacciones adversas farmacológicas. La mortalidad fue del 5%, de causa no cardiovascular. No se registraron eventos cardiovasculares mayores. El 45% alcanzó el objetivo de LDL <55 mg/dL.

Conclusiones: La polipíldora cardiovascular en pacientes frágiles tras un síndrome coronario agudo parece segura y se asocia con alta adherencia y buen control lipídico a corto plazo. Se requieren estudios con mayor tamaño muestral para confirmar estos resultados.

Principales características clínicas de los pacientes incluídos

Edad media	80
HTA	65%
DLP	65%
DM	25%
Tabaquismo previo/actual	50%
IC	100%
SCC	95%
Motivo de ingreso IAMCEST IAMSEST Angina inestable	 30% 55% 15%
Revascularización completa	85%
Polifarmacia (≥ 5 fármacos)	25%
Dosis prescrita ramipril 2,5 mg/atorvastatina 40 mg/ácido acetilsalicílico 100 mg; ramipril 5 mg/atorvastatina 40 mg/ácido acetilsalicílico 100 m ramipril 2,5 mg/atorvastatina 20 mg/ácido acetilsalicílico 100 mg.	 65% 30% 5%
colesterol total medio pre	148,65 mg/dL, ± DE
colesterol LDL medio pre	93,65 mg/dL.

HTA: hipertensión arterial; DLP: dislipemia; DM: diabetes mellitus; IC: insuficiencia cardíaca; SCC: síndrome coronario crónico; IAMCEST: infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST; IAMSEST: infarto agudo de miocardio sin elevación del segmento ST; DE: desviación estándar.