



P1133. INERCIA TERAPÉUTICA EN EL MANEJO EXTRAHOSPITALARIO DE LÍPIDOS EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Nekane Murga Eizagaechearría, M. Dolores Aguilar, Pablo Lázaro, Miguel Ángel Hernández Presa, Servicio de Cardiología del Hospital de Basurto, Bilbao (Vizcaya), TAISS, Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud, Madrid y Unidad Médica, Pfizer, Madrid.

Antecedentes y objetivos: La inercia terapéutica (IT) es común en el manejo de enfermedades crónicas, como la dislipemia. El objetivo de este estudio es mejorar el conocimiento sobre la IT en manejo de la dislipemia en cardiopatía isquémica (CI) en España, así como, sobre sus factores determinantes.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico, con cuestionario a cardiólogos extrahospitalarios y revisión de historias clínicas de pacientes con CI. Variable principal: IT en la visita. Se define IT si no se realiza cambio en la medicación, estando indicado. Se consideró indicación de cambio con LDL-c ≥ 100 mg/dl o ≥ 70 mg/dl en diabéticos. Se clasificó IT alta: si el paciente es fumador o diabético, no tiene otro factor de riesgo y su LDL-c es ≥ 100 mg/dl, o si siendo fumador o diabético tiene otro factor de riesgo y LDL-c < 100 mg/dl. La IT se clasificó muy alta si además de ser fumador o diabético, tiene otro factor de riesgo y LDL-c ≥ 100 mg/dl. Análisis: estudio descriptivo de la IT según factores de riesgo y LDL-c. Asociación de la IT con la edad y el género del paciente.

Resultados: Se analizaron 3.824 visitas (de 1.389 pacientes), en el 42,8 % de las visitas se produjo IT, clasificándose 29,5 % como alta y 28,9 % como muy alta. La IT en ≥ 60 años es mayor que en los más jóvenes (44 % vs 39 %; $p < 0,01$), la proporción de IT muy alta fue también superior en ≥ 60 años (31 % vs 23 %; $p < 0,05$). No se encontró asociación significativa entre IT y género, sin embargo, al analizar en función de la severidad de la IT, sí la hay: la proporción de IT alta o muy alta es significativamente ($p < 0,001$) superior en mujeres (OR: 1,9; IC95 %: 1,5-2,4) este OR no se modifica al ajustar por la edad.

Conclusiones: La IT en el manejo de los lípidos de pacientes con CI es un fenómeno habitual, especialmente en ≥ 60 años. Los médicos con frecuencia ignoran la existencia de otros factores de riesgo cardiovascular, sobre todo en los pacientes de más edad y en mujeres.