

Optimització del maneig de la dislipèmia en la prevenció secundària del SCA



Fase aguda		Rehabilitació Cardíaca (<3m) / Cardiologia ambulatoria / Equip Atenció Primària																															
<p>TIMI/GRACE ECG</p> <p>Avaluació FRCV. DAPT/revascularització</p>	<p>• Corba troponines, perfil bàsic. • Perfil lipídic precoç, HbA_{1c}</p>	<p>Seguiment clínic: símptomes, adherència, prevenció secundària. Revascularització completa / no completa. Prova detecció d'isquèmia (imatge)?</p>																															
	<p>4-6 setmanes</p> <p>• Perfil bàsic, Perfil hepàtic, CPK • Perfil lipídic, Lp(a), Apo-B, HbA_{1c}</p>	<p>Si LDL y HbA_{1c} en rang → anual no en rang → 3 mesos</p>																															
<p>OBJECTIU LDLc únic (4-6 setmanes) ↓ LDLc ≥ 50% + LDLc < 55 mg/dl Events recurrents <2 a, LDLc < 40 mg/dl</p>	<p>Deixar tabac</p>	<p>Dieta Mediterrània Baixa en greixos saturats</p>	<p>Exercici Aeròbic 30-60 min 5-7 dies / setmana</p>																														
	<p>IMC < 25 Perímetre abdominal Dones <80; Homes <94 cm</p>	<p>TA < 140/90 mm Hg Diabètics: 140/80 mm Hg FC < 70 bpm</p>	<p>HbA_{1c} < 7%</p>																														
	<p>Tractament previ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>LDL basal (mg/dl)</th> <th>EAI sí</th> <th>EAI no</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤ 55</td> <td>EAI</td> <td>EAI</td> </tr> <tr> <td>55-100</td> <td>EAI +EZT</td> <td>EAI</td> </tr> <tr> <td>> 100</td> <td>EAI ± EZT +iPCK9*</td> <td>EAI +EZT</td> </tr> </tbody> </table> <p>EAI: Estatines alta intensitat EZT=Ezetimibe</p>	LDL basal (mg/dl)	EAI sí	EAI no	≤ 55	EAI	EAI	55-100	EAI +EZT	EAI	> 100	EAI ± EZT +iPCK9*	EAI +EZT	<p>Tractament actual</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>LDL basal (mg/dl)</th> <th>EAI</th> <th>EAI+EZT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤ 55</td> <td>EAI</td> <td>EAI+EZT</td> </tr> <tr> <td>55-70</td> <td>EAI+EZT</td> <td>EAI+EZT ** #</td> </tr> <tr> <td>> 70</td> <td>EAI + EZT</td> <td>EAI+EZT +iPCK9 #</td> </tr> </tbody> </table> <p># L'Acord de la Comissió Farmacoterapèutica per al Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (CFT-SISCAT) del CatSalut autoritza l'ús de iPCK9 únicament en pacients amb LDL>100 mg/dL</p>	LDL basal (mg/dl)	EAI	EAI+EZT	≤ 55	EAI	EAI+EZT	55-70	EAI+EZT	EAI+EZT ** #	> 70	EAI + EZT	EAI+EZT +iPCK9 #	<p>Prevenció secundària</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Blocatge SRAA: IECAS/ARAI/ARNI</td> </tr> <tr> <td>Antialdoterònics en DM + FE<40% /IC</td> </tr> <tr> <td>Betablocadors</td> </tr> <tr> <td>iSGLT2 i/o GLP1 en DM</td> </tr> <tr> <td>DAPT / Anticoagulant > 12 m En casos seleccionats</td> </tr> </tbody> </table>		Blocatge SRAA: IECAS/ARAI/ARNI	Antialdoterònics en DM + FE<40% /IC	Betablocadors	iSGLT2 i/o GLP1 en DM	DAPT / Anticoagulant > 12 m En casos seleccionats
LDL basal (mg/dl)	EAI sí	EAI no																															
≤ 55	EAI	EAI																															
55-100	EAI +EZT	EAI																															
> 100	EAI ± EZT +iPCK9*	EAI +EZT																															
LDL basal (mg/dl)	EAI	EAI+EZT																															
≤ 55	EAI	EAI+EZT																															
55-70	EAI+EZT	EAI+EZT ** #																															
> 70	EAI + EZT	EAI+EZT +iPCK9 #																															
Blocatge SRAA: IECAS/ARAI/ARNI																																	
Antialdoterònics en DM + FE<40% /IC																																	
Betablocadors																																	
iSGLT2 i/o GLP1 en DM																																	
DAPT / Anticoagulant > 12 m En casos seleccionats																																	
<p>• Establir ruta del pacient. • Recomanar rehabilitació cardíaca. • Analítica i objectius en 4-6 setmanes • FE residual.</p>	<p>• Informe Rehabilitació Cardíaca • Assoliment dels objectius del programa • Ergometria pre i post-programa</p>	<p>• Comunicació Cardiologia-Equip Atenció Primària • Re-avaluació de compliment d'objectius anual</p>																															

* Si no es preveu que amb EAI +EZT s'aconseguirà l'objectiu o en malalts reincidents.

** Valorar canvi d'estatines. En malalts amb recurrència de esdeveniments CV valorar afegir iPCK9

FE: Fracció d'Ejecció. FRCV: Factors de Risc Cardiovasculars.

DAPT: Doble Antiagregació Plaquetar