

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



Document desenvolupat per la
Societat Catalana de Cardiologia
Amb el suport de:
Grup de Treball de Cures agudes cardiològiques
Grup de Treball de Rehabilitació cardíaca i prevenció
Grup de Treball Coordinació amb Atenció Primària



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

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

** 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