

OPTIMITZACIÓ DE LA PREVENCIÓ SECUNDÀRIA DE LA SÍNDROME CORONÀRIA AGUDA



Fase aguda

	TIMI/GRACE ECG	Avaluació FRCV. DAPT/revascularització
	Corba troponina, perfil bàsic. Perfil lipídic precoç, Lp(a), HbA _{1c}	
	OBJECTIU LDLc (4-6 setmanes) ↓ LDLc ≥ 50% + LDLc < 55 mg/dl OBJECTIU LDLc < 40 mg/dl si esdeveniments recurrents < 2 anys	

Rehabilitació Cardíaca / Cardiologia ambulatoria / Equip Atenció Primària

Seguiment clínic: símptomes, adherència, prevenció secundària. Valorar funció ventricular. Intentar revascularització completa.		
4-6 setmanes	Perfil bàsic, Perfil hepàtic, CPK Perfil lipídic, HbA _{1c}	Si LDL y HbA _{1c} en rang → anual no en rang → 3 mesos
	Abstenció tabac Plantejar deshabitació	
	IMC < 25 Perímetre abdominal Dones < 80; Homes < 94 cm	
	Dieta Mediterrània	
	TA < 130/80 mm Hg (140/80 si ≥ 70 anys)	
		Exercici Aeròbic 30-60 min 5-7 dies / setmana HbA _{1c} < 7%

Tractament previ		
	EAI no	EAI sí
LDL basal (mg/dl)		
≤ 55	EAI	EAI
55-100	EAI	EAI + EZT
> 100	EAI + EZT	EAI ± EZT + iPCSK9* o Inclisiran*

EAI: Estatines alta intensitat
EZT: Ezetimiba

Tractament actual			→ Analítica anual
	EAI	EAI+EZT	
LDL basal (mg/dl)			
≤ 55	EAI	EAI+EZT	
55-100	EAI + EZT	EAI+EZT ± BEMP	→ Analítica 4-6 setmanes
> 100	EAI ± EZT o iPCSK9#* o Inclisiran*	EAI+EZT + iPCSK9 # o Inclisiran	

BEMP: àcid bempedoic, DAPT: doble teràpia antiplaquetària

Prevenció secundària	
Bloqueig SRAA: IECAS/ARAI/ARNI	
Antialditerònics en DM + FE < 40% / IC	
Betablocadors en FE < 40% / IC o casos seleccionats	
iSGLT2 en DM	
aGLP1 en DM + IMC ≥ 30	
DAPT / Anticoagulant segons guies	
Considerar Icosapento de etilo (si LDL 40-100 i TG 150-499)	

Si intolerància a estatines considerar EZT, BEMP, iPCSK9 o Inclisiran segons nivells LDL.

*Si no es preveu assolir objectiu amb EAI + EZT o esdeveniments recurrents.

Les guies europees recomanen iPCSK9 amb LDL > 70, però les condicions de finançament de CatSalut requereixen LDL > 100.

- Establir ruta del pacient.
- Recomana rehabilitació cardíaca.
- Analítica i objectius en 4-6 setmanes
- Comunicació Cardiologia-Atenció Primària



- Informe Rehabilitació Cardíaca
- Assoliment dels objectius del programa
- Ergometria pre i post-programa



- Re-avaluació de compliment d'objectius anual
- Fomentar l'adherència, considerar Polypill



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

VERSIÓ 2024



www.catcardio.cat