

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE LA EFICACIA Y SEGURIDAD PARA EL PACIENTE EN EL TRATAMIENTO CON ESTATINAS Y REDUCCIÓN DE LA ISQUEMIA POR REPERFUSIÓN EN SÍNDROME CORONARIO AGUDO DESPUÉS DE LA INSERCIÓN CORONARIA PERCUTÁNEA (ICP).

AUTORES: Pilar Varela García, Francisco Salado Ruiz, Ana Moreno Serrano, Sara Hernández Martínez, Alejandro Calderón Jiménez y Aldara Gutiérrez Cabello. Servicio de urgencias medicas de Madrid (SUMMA 112).

TEMA

El síndrome coronario agudo (SCA) u obstrucción de las arterias coronarias, es una emergencia cardiovascular común.. (2). Tras el uso de Rosuvastatina previa a IPC se observó reducción de la lesión miocárdica en el primer mes post IPC (1).

OBJETIVO

Comprobar si con el tratamiento de estatinas se podría reducir la isquemia por reperfusión después de la ICP para mejorar el estado general del paciente, a corto plazo.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se trata de una revisión de la literatura en la cual nos remitimos a ensayos clínicos en la cual se han introducido en la base de datos Pub Med las siguientes palabras clave: “Statins and acute coronary syndrome” la búsqueda se limitó a la opción “Clinical Trial”, publicados en los últimos 5 años, obteniendo 38 artículos potenciales de los cuales el que más se aproxima a la pregunta PICO es el siguiente: “Rosuvastatin Reduces Ischemia Reperfusion Injury in Patients With Acute Coronary Syndrome Treated With Percutaneous Coronary Intervention”.

MEJOR ARTÍCULO ENCONTRADO

(fecha de recuperación del artículo): 01 de septiembre de 2017

Cita bibliográfica:

FangyongJiang,MS;JinYang,MD;LinchaoZhang,MD;RongshanLi,PhD;LiuZhuo,MD;LipingSun,MD;QinZhao,MD DepartmentofCardiology,LiuzhouPeople’sHospital,Liuzhou,Guangxi,China.

Tipo de diseño: Ensayo clínico de revisión bibliográfica, 120 pacientes fueron incluidos en el estudio y divididos en un grupo de tratamiento con rosuvastatina (10 mg cada noche durante al menos 6 meses) y un grupo control (sin terapia con estatinas) [3].

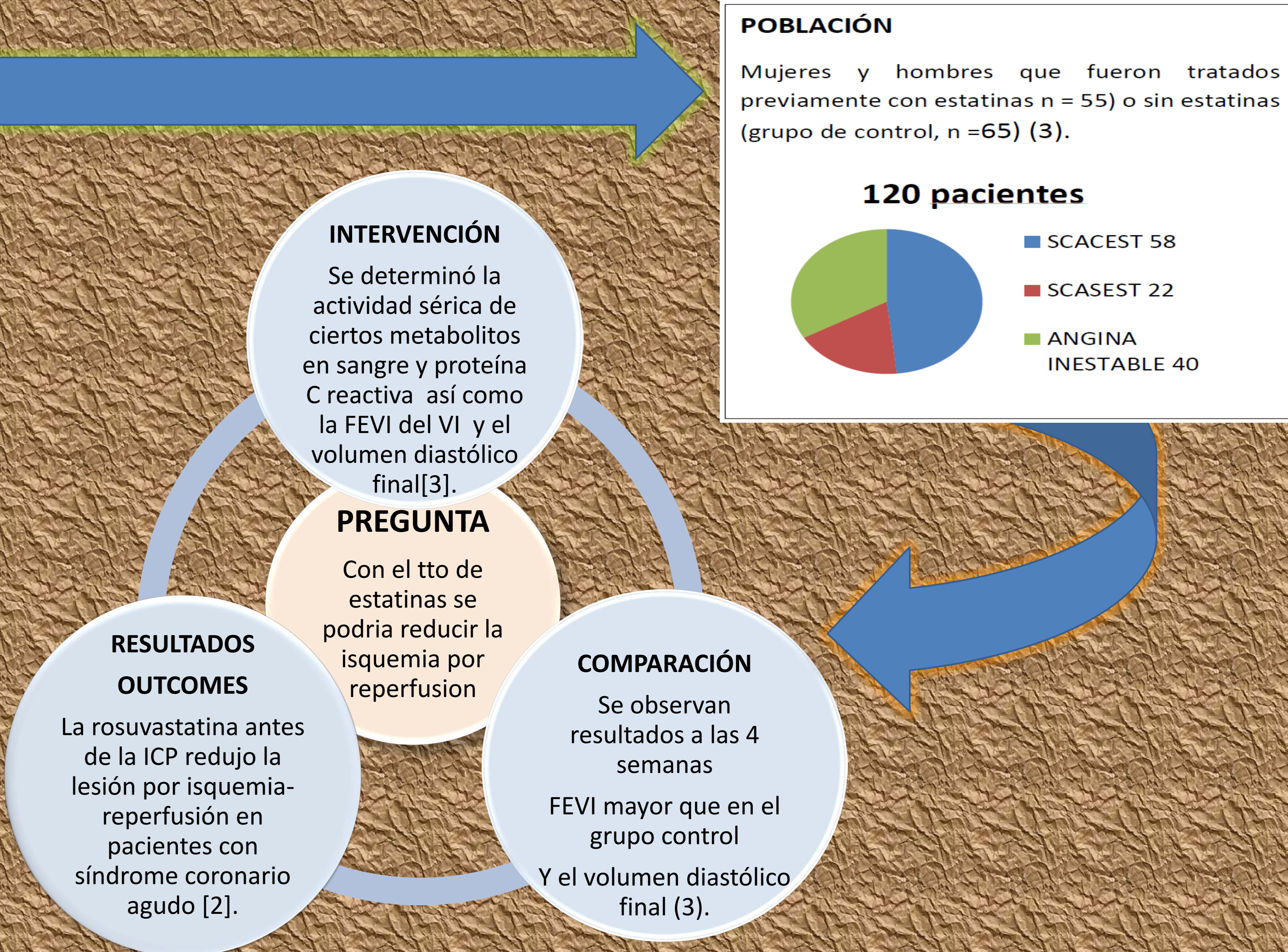
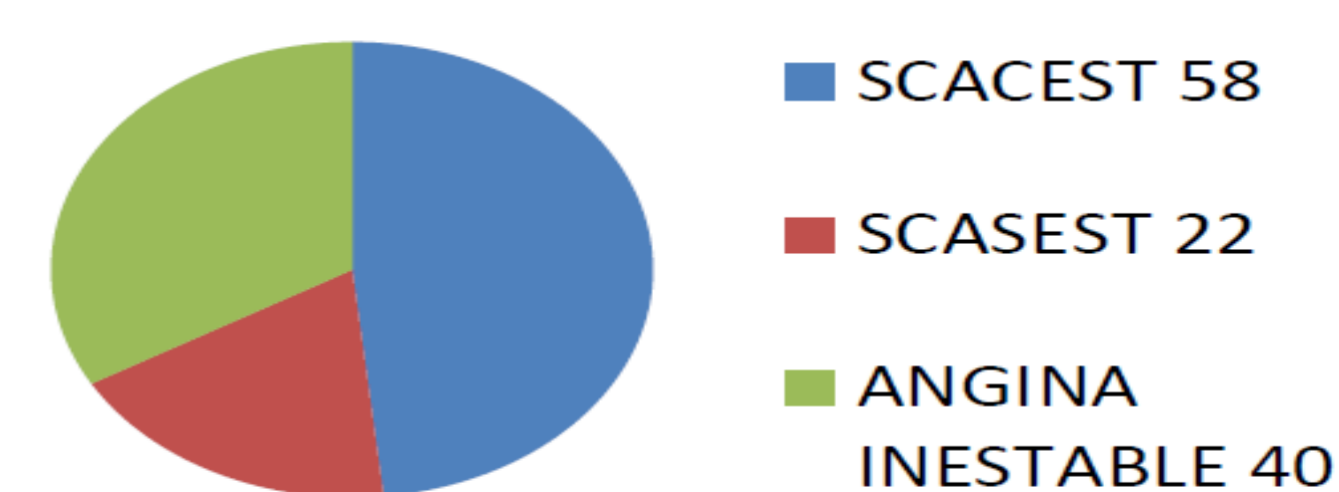
MATERIAL Y MÉTODOS

- Medicación (rosuvastatina) y material analítico.
- Rosuvastatina (6 meses, 10 mg/día/ todas las noches; n° 55). Placebo (6 meses, grupo de control; n° 65)

POBLACIÓN

Mujeres y hombres que fueron tratados previamente con estatinas n = 55) o sin estatinas (grupo de control, n =65) (3).

120 pacientes



RESULTADOS CLÍNICOS PRINCIPALES

Cuatro semanas después de la ICP.

- La fracción de eyección del ventrículo izquierdo en el grupo de tratamiento **fue mayor** que la del grupo de control [3].
- El volumen diastólico final del ventrículo izquierdo fue menor [3].

La Rosuvastatina.

- **A corto plazo** reduce el riesgo de daño miocárdico tras la ICP[3].
- **A partir de los 6 meses** no se han observado diferencias significativas[3].

CONCLUSIONES

Podemos concluir que la rosuvastatina reduce el riesgo de daño miocárdico tras el procedimiento de reperfusión coronaria a corto plazo, pero a partir de los 6 meses no se han observado diferencias significativas (3).

COMENTARIOS

No aplicable al medio laboral donde estamos ya que el tratamiento con estatinas no se contempla dentro de la medicación administrada en el contexto del síndrome coronario agudo (SCA) en el medio extrahospitalario según los protocolos establecidos actualmente.

PERTINENCIA EN LA REALIZACIÓN DE NUEVOS ESTUDIOS

Línea de investigación con pacientes que presenten SCACEST sin tratamiento previo con estatinas y aplicar dosis de carga en el medio extrahospitalario y continuar su tratamiento y seguimiento en el hospital.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.TchengJE ,MackaySM. Prasugrel versus clopidogrel antiplatelet therapy after acute coronary syndrome: matching treatments with patients. Am J Cardiovasc Drugs.2012; 12:83–91.
2. Frohlich GM, Meier P, White SK, et al. Myocardial reperfusion injury: looking beyond primary PCI. Eur Heart J. 2013; 34:1714–1722.
- 3.Fangyong Jiang, MS; JinYang, MD; LinchaoZhang, MD; Rongshan Li, PhD; LiuZhuo, MD; Liping Sun, MD; Qin Zhao, MD Department of Cardiology, Liuzhou People’s Hospital, Liuzhou, Guangxi, China
4. Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaborators. The effects of lowering LDL cholesterol with statin therapy in people at low risk of vascular disease: meta-analysis of individual data from 27 randomised trials. Lancet. 2012; 380:581-90