

#1

What's Next 2024

IN LIPIDS & CV PREVENTION

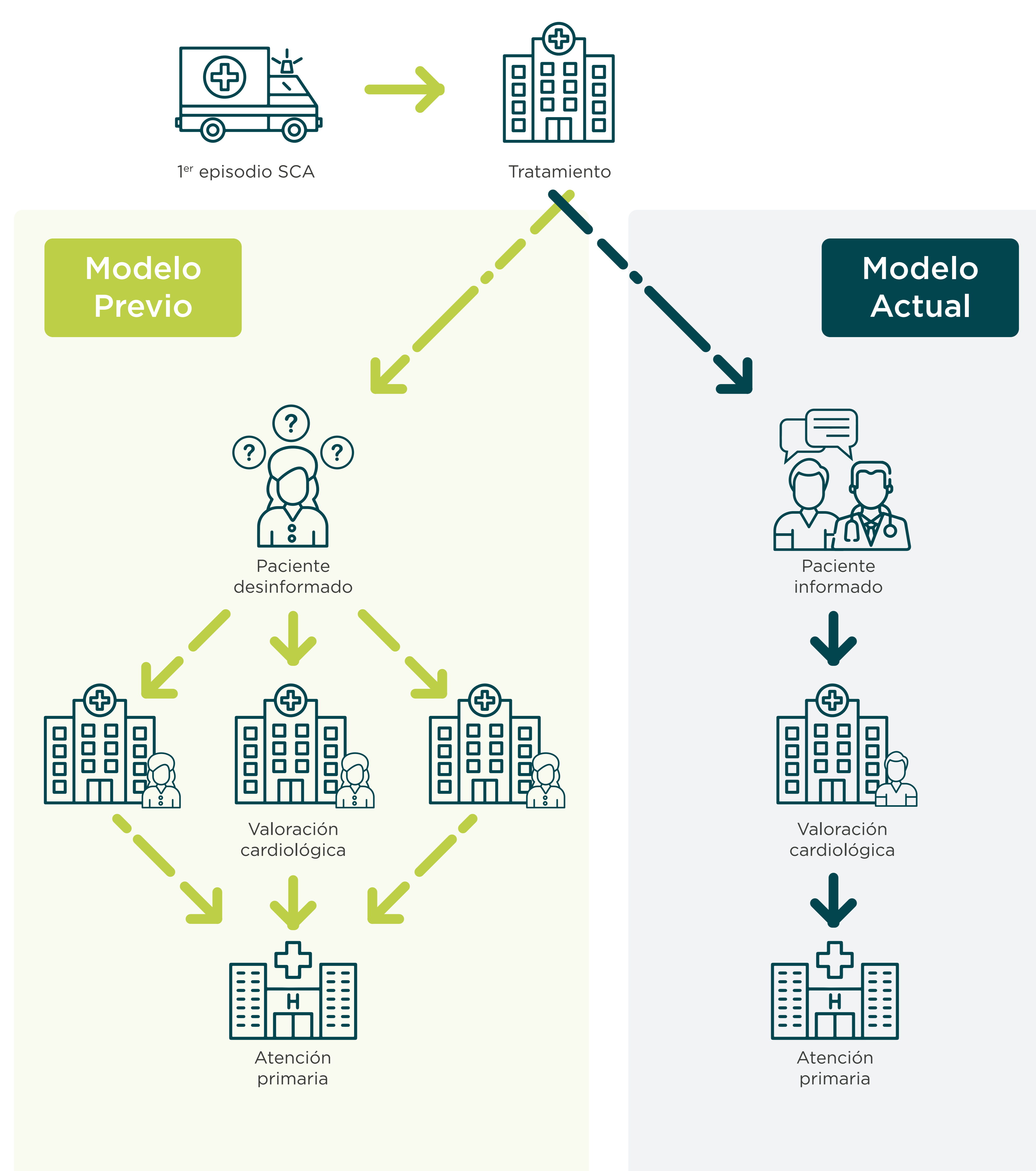
Dr. Miquel Gual
Servicio de Cardiología
del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

PROGRAMA SCA: OPTIMIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN SECUNDARIA EN PACIENTES TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Situación actual

- 60% de SCA no complicados.
- Estancia media hospitalaria de 3 días.
- Baja percepción de gravedad.
- Escaso tiempo para la educación cardiovascular.
- Resultados en salud desconocidos.

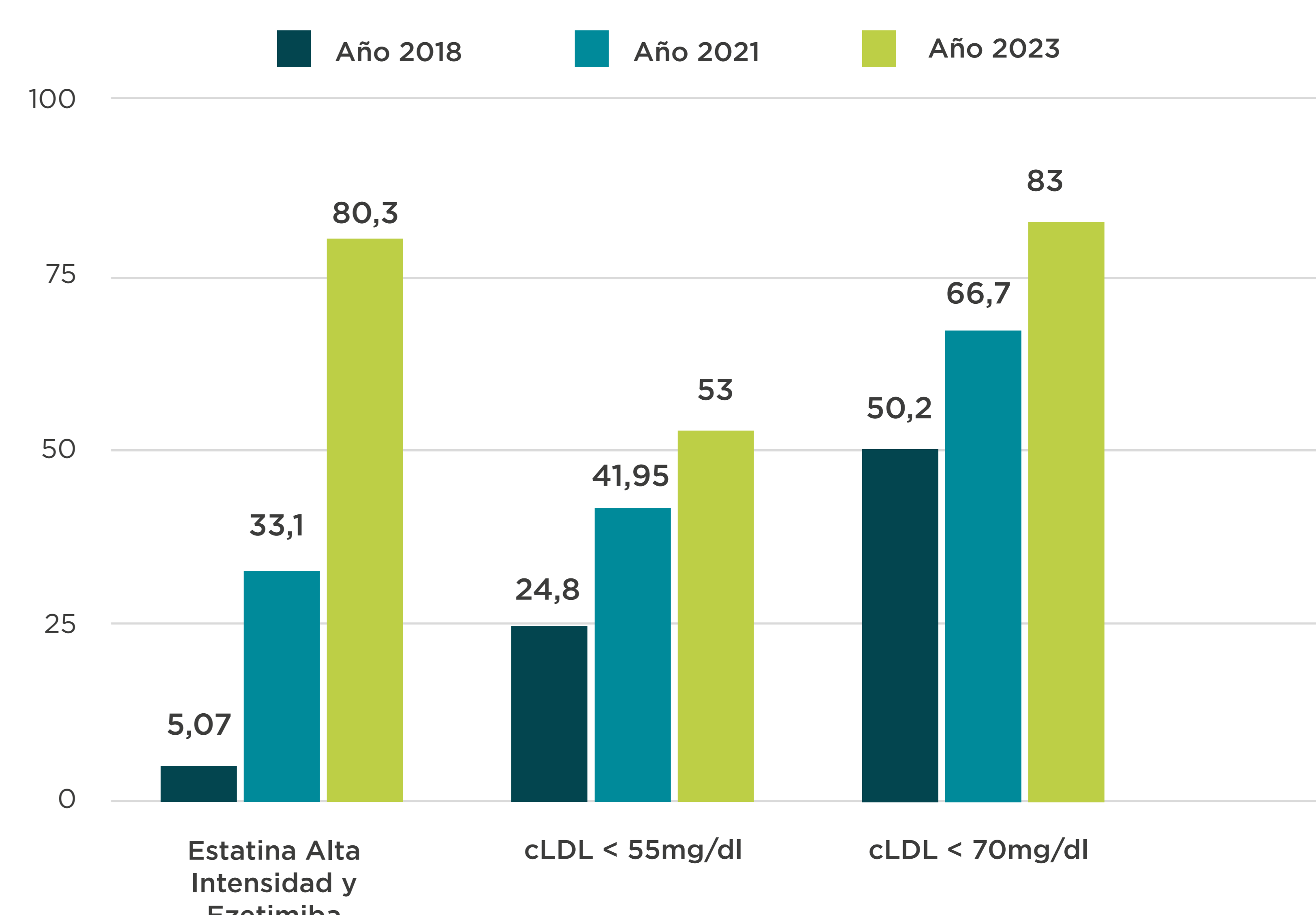
Dirección hacia un modelo de seguimiento estructurado (2022-2023)



Principales resultados (n= 170)

- El tiempo medio hasta el primer contacto médico fue de 8 días.
- El 87% de los pacientes se realizó un estudio lipídico de seguimiento (en el primer trimestre).
- El 53% y el 83% de los pacientes presentó niveles de cLDL <55 mg/dl y <70 mg/dl en el primer trimestre, respectivamente.
- El 3,7% y el 7,4% de los pacientes sufrió un reingreso hospitalario (30 días y 30-90 días, respectivamente).
- El porcentaje de mortalidad fue del 0,63% (vs. 10,3% tasa global cardiopatía isquémica).
- 5% de tests genéticos realizados.

Tendencia en la prescripción de hipolipemiantes y porcentaje de pacientes en objetivo cLDL (Hosp Sant Pau)



- Cambios en la prescripción de estatina de alta intensidad y ezetimiba acorde a la aparición de guías de práctica clínica (Dyslipidaemias 2019) y (Prevention 2021).
- Inicio Programa SCA (Nov 2022)

Vía Clínica Ambulatoria



Conclusiones

- Importancia de la optimización de la terapia hipolipemiante en el ingreso.
- Modelo estructurado de seguimiento.
- Medir resultados para mejorar.
- Porcentaje elevado de pacientes todavía fuera de rango objetivo.
- Establecer estrategias de mejora continua.

