

Estatinas en la prevención de eventos vasculares

Statin in the prevention of vascular events

Dr. Kiopper Tartabull Poutriel

Policlínico Comunitario Docente Oscar Primelles Cisneros, Santa Cruz del Sur.
Camagüey, Cuba.

Los eventos vasculares agudos constituyen hoy en día un serio problema para países desarrollados particularmente Estados Unidos y algunos de la Europa occidental no obstante, en los últimos años se viene observando una ligera disminución de la mortalidad fundamentalmente en los pacientes con síndrome coronario agudo, lo cual se debe a la implementación por parte de las organizaciones de salud de protocolos para la evaluación y tratamiento del riesgo vascular además de proceder de revascularización coronaria, específicamente terapia con fármacos trombolíticos así como intervencionismo coronario con el uso de stents, a pesar de las medidas de prevención primaria y de estos programas de salud la morbilidad continua siendo significativa y es por esto que las investigaciones en este campo se han dirigido en los últimos tiempos a revertir o evitar la progresión de la causa fundamental de los eventos vasculares agudos, la aterosclerosis y en este sentido se ha destacado un grupo farmacológico capaz de reducir los niveles de colesterol plasmático y de tener efectos pleotrópicos a nivel del endotelio vascular favoreciendo la estabilización de la placa de ateroma y la no progresión de ésta.

Las estatinas o fármacos inhibidores de las HMG-CoA reductasa hepática, han demostrado su valor en la reducción de la hipercolesterolemia; que lleva a una disminución en la incidencia de enfermedad arterial coronaria y por consiguiente en la morbimortalidad cardiovascular. Actualmente, después de estudios realizados se ha demostrado su beneficio en la prevención primaria y secundaria de los eventos vasculares. El estudio MIRACL (Myocardial Ischaemia reduction with aggressive

cholesterol lowering), ¹ fue el primer ensayo aleatorio que examinó los efectos clínicos de la intervención con 80 mg de atorvastatina en pacientes con síndrome coronario agudo, donde se produjo un beneficio global en la prevención de la recurrencia temprana de eventos coronarios. Otra aplicación de las estatinas ha sido después de la intervención coronaria percutánea, logrando reducir la mortalidad a los 30 días del procedimiento. ²

También son útiles en la prevención primaria del ictus y suponen una reducción del riesgo relativo en un 21 % de pacientes con cardiopatía isquémica y equivalentes (pacientes de alto riesgo vascular). ³ Recientemente, también se ha demostrado su utilidad en la prevención secundaria del ictus isquémico sin antecedente de cardiopatía isquémica. ⁴ Es un tratamiento, que además de ser eficaz es coste-efectivo; ⁵ convirtiendo a las estatinas en un arma poderosa en la lucha contra la aterosclerosis, causante de múltiples defunciones por eventos vasculares agudos; por lo que, todo sistema sanitario debe llevar a cabo estrategias de prevención primaria y secundaria, las cuales incluyan en sus protocolos de tratamiento a este importante grupo de fármacos hipolipemiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schwartz GG, Olsson AG, Ezekowitz MD. Effects of atorvastatin on early recurrent ischemic events in acute coronary syndromes: the MIRACL study. A randomized controlled trial. *JAMA* 2001; 285: 1711-18.
2. Chan AW, Bhatt DL, Chew DP. Early and sustained survival benefit associated with statin therapy at the time of percutaneous coronary intervention. *Circulation* 2002;105:691-6.
3. Amarencu P, Labreuche J, Lavalley P, Touboul PJ. Statins in stroke prevention and carotid atherosclerosis: systematic review and up-to date meta-analysis. *Stroke* 2004; 35: 2902-9.
4. Amarencu P, Bogousslavsky J, Callahan A, Goldstein LB, Hennerici M, Rudolph AE, et al. Stroke Prevention by Aggressive Reduction in Cholesterol Levels (SPARCL) Investigators High-dose atorvastatin after stroke or transient ischemic attack. *N Engl J Med* 2006; 355: 549-59.
5. Prosser LA, Stinnett AA, Goldman PA, Williams LW, Hunink MG, Goldman L. Cost-effectiveness of cholesterol-lowering therapies according to selected patient characteristics. *Ann Intern Med* 2000; 132 (8): 769-79.

Recibido: 25 de Marzo de 2009.

Aceptado: 29 de Marzo de 2009

Dr. Kiopper Tartabull Poutriel. Policlínico Comunitario Docente Oscar Primelles Cisneros
Santa Cruz del Sur. Camagüey, Cuba.