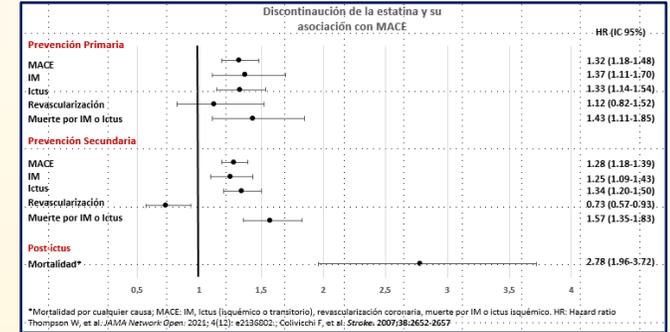
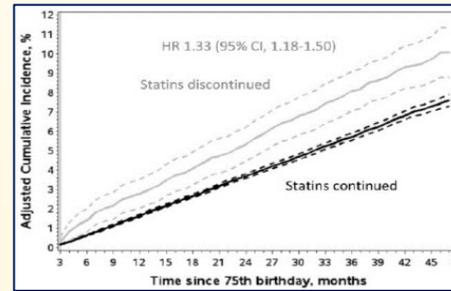
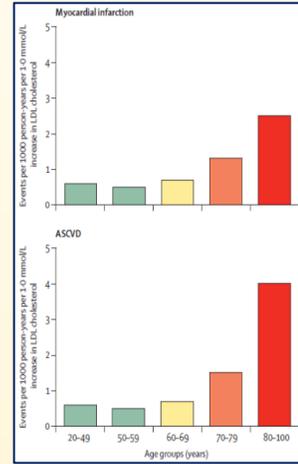
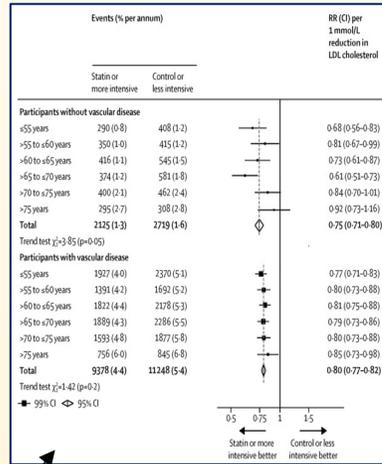
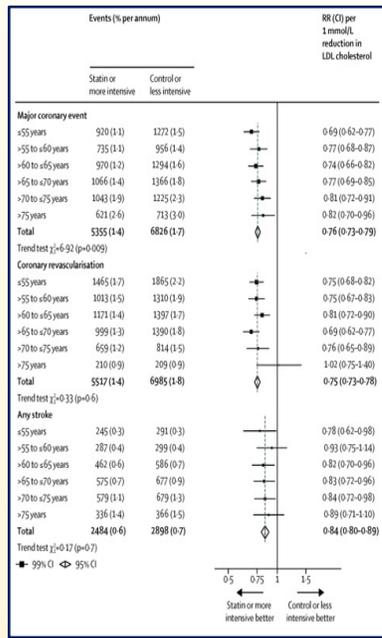


TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE EN PERSONAS DE EDAD AVANZADA. ¿ES PRECISO SEGUIR DEBATIENDO?

Los adultos mayores constituyen una población heterogénea que va desde sujetos *muy en forma y larga esperanza de vida* hasta individuos *muy frágiles con una esperanza de vida limitada*



Interrumpir las estatinas en personas > 75 años en Prevención Primaria aumenta un 33% el riesgo de hospitalización por episodio cardiovascular



EL OBJETIVO DE C-LDL LO MARCA EL RIESGO DEL PACIENTE Y NO SU EDAD

Efectos de las estatinas por cada mmol/L de reducción del C-LDL según edad

- **MACE:** Reducción del 22 % en ≤ 75 años, el 24% entre 65 y 70 años, un 19% entre 70 y 75 años, y un 13 % en > 75 años.
- **Episodios coronarios:** reducción entre el 18% y el 23% en > 65 o > 75 años.
- **Revascularización coronaria:** reducción entre el 24% y el 31% en personas entre 65-75 años sin ECVA.
- **Ictus:** reducción del 17% en personas entre 65-75 años sin ECVA.

Bibliografía

1. Cholesterol Treatment Trialists' Collaboration. Efficacy and safety of statin therapy in older people: a meta-analysis of individual participant data from 28 randomised controlled trials. *Lancet*. 2019;393(10170):407-415. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31942-1.
2. Mortensen MB, Nordestgaard BG. Elevated LDL cholesterol and increased risk of myocardial infarction and atherosclerotic cardiovascular disease in individuals aged 70-100 years: a contemporary primary prevention cohort. *Lancet*. 2020;395(10263):1644-1652. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32233-9.
3. Grundy SM, Stone NJ, Bailey AL, et al. 2018 AHA/ACC/AACVPR/AAPA/ABC/ACPM/ADA/AGS/APHA/ASPC/NLA/PCNA Guideline on the Management of Blood Cholesterol: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol* 2019;73:3168-209.
4. Mach F, Baigent C, Catapano AL, et al.; ESC Scientific Document Group. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Eur Heart J*. 2020;41:1111-88.
5. Giral P, Neumann A, Weill A, Coste J. Cardiovascular effect of discontinuing statins for primary prevention at the age of 75 years: a nationwide population-based cohort study in France. *Eur Heart J*. 2019 Nov 14;40(43):3516-3525. doi: 10.1093/eurheartj/ehz458.
6. Duerden M, O'Flynn N, Qureshi N. Cardiovascular risk assessment and lipid modification: NICE guideline. *Br J Gen Pract* 2015; 65:378-80.

Recomendaciones sobre el tratamiento hipolipemiente en personas con edad avanzada		
ESC 2019	CdR	NdE
Se recomienda el tratamiento con estatinas a las personas > 65 con ECVA del mismo modo que a adultos más jóvenes.	I	A
Se recomienda el tratamiento con estatinas en prevención primaria, según el nivel de riesgo, en personas mayores con ≤ 75 años.	I	A
Se puede considerar el inicio del tratamiento con estatinas para la prevención primaria en personas > 75 años con riesgo alto o muy alto.	IIb	B
En personas > 65, se recomienda iniciar la estatina a dosis bajas si hay insuficiencia renal significativa y/o posibilidad de interacciones farmacológicas, y luego aumentarla para lograr los objetivos de C-LDL.	I	C
NICE 2014		
Tratar de la misma manera que los adultos más jóvenes.		
Considere que las personas ≥ 85 años en prevención primaria tienen un mayor riesgo de ECV, en particular las personas que fuman o tienen presión arterial elevada.		
La decisión sobre si iniciar o no el tratamiento hipolipemiente después de una discusión informada entre el médico y el paciente sobre los riesgos y beneficios.		

AUTORES: Dr. Adalberto Serrano, Dra. Ana Moyá, Dr. Antonio Ruiz. Miembros del GdT de HTA y ECV SEMERGEN



@gt_hta @anamoya48 @aruz