

LIPIDNEWS

Inflamación y enfermedad cardiovascular: Declaración científica del American College of Cardiology 2025¹

www.almirall.com





Inflamación y enfermedad cardiovascular: Declaración científica del American College of Cardiology 2025

Accede al artículo aquí:

<https://www.jacc.org/doi/epdf/10.1016/j.jacc.2025.08.047>



INTRODUCCIÓN¹



La inflamación desempeña un **papel crucial en la enfermedad cardiovascular (ECV)**.¹



Este estudio actualiza el papel de la **inflamación crónica de bajo grado en la ECV** y resume **recomendaciones para cribado, evaluación del riesgo y enfoques antiinflamatorios**.



La inflamación residual, medida mediante la proteína C reactiva de alta sensibilidad (hs-PCR), sigue siendo **fuertemente predictiva de eventos recurrentes, incluso en pacientes tratados con estatinas**. Además, esta hs-PCR elevada en individuos aparentemente sanos **identifica un grupo de mayor riesgo en el que la terapia con estatinas reduce significativamente los primeros eventos CV**, incluso con c-LDL normal.¹

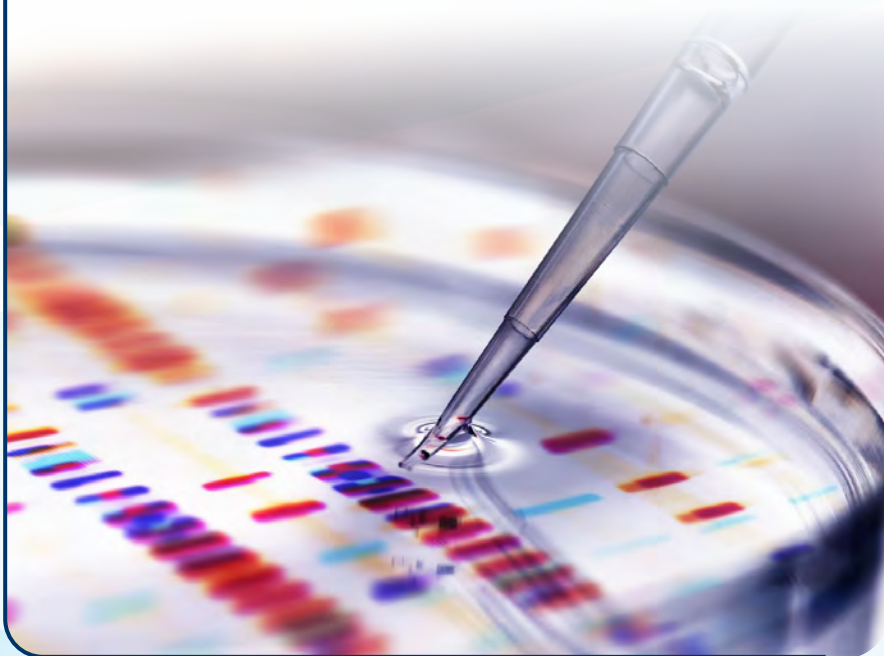




¿POR QUÉ MEDIR LA INFLAMACIÓN?

Cribado y evaluación del riesgo

- El cribado universal de hs-PCR representa una gran oportunidad clínica, y **se recomienda en prevención primaria y secundaria junto con el colesterol**.¹
- **Otros biomarcadores inflamatorios** predicen riesgo, pero **aportan poco más allá de la hs-PCR**.¹
- **Los biomarcadores de imagen** son prometedores, pero **no deben utilizarse en la práctica clínica rutinaria**.¹





PREVENCIÓN PRIMARIA

- Una **única medición de la hd-PCR** (>3 mg/L) **identifica mayor riesgo inflamatorio**, si el paciente no está agudamente enfermo.¹
- En individuos con aumento de la carga inflamatoria, se recomienda un **inicio precoz de intervenciones de estilo de vida**.¹
- Una hs-PCR persistentemente elevada debe llevar a considerar **iniciar o intensificar tratamiento con estatinas**.¹



PREVENCIÓN SECUNDARIA

- En individuos con ECV tratados o no con estatinas, **la hs-PCR es al menos tan potente como el c-LDL para predecir ECV recurrentes**, demostrando la importancia del "riesgo inflamatorio residual".¹
- En individuos que toman estatinas, si la hs-PCR permanece > 2 mg/L, **debe considerarse aumentar a estatinas de alta intensidad**, independientemente del c-LDL.¹



Seguir patrones antiinflamatorios (Dieta mediterránea o DASH), hacer ejercicio (150 min/sem moderado o 75 min intenso), dejar el tabaco y mantener peso saludable ayudan a reducir la inflamación crónica de bajo grado.¹

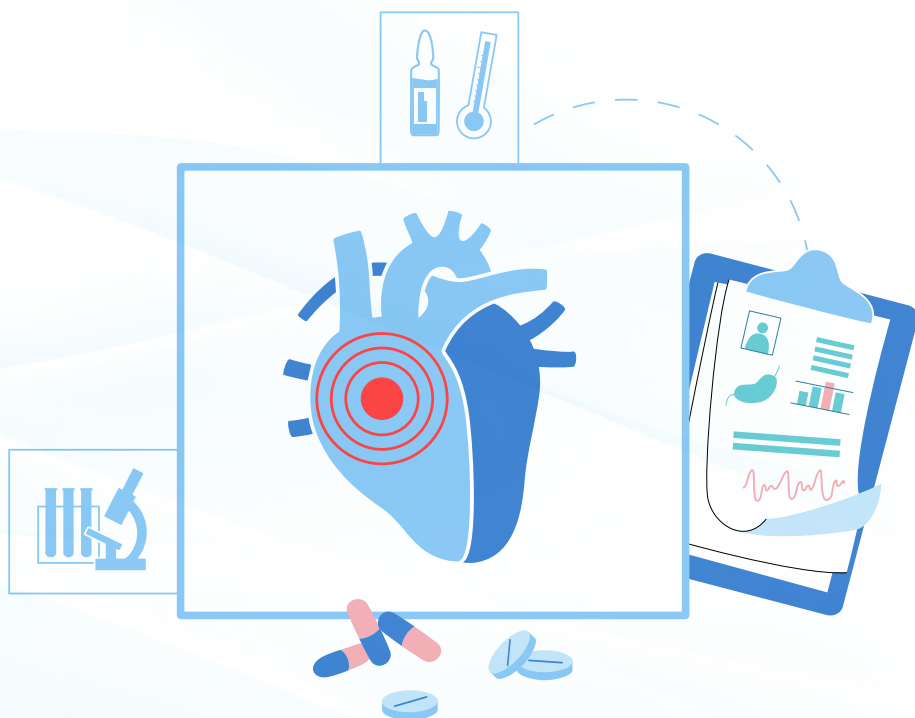


CONCLUSIONES

La evidencia que vincula la **inflamación crónica de bajo nivel** con el inicio y la progresión de la **enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ASCVD)** es sólida, y ensayos clínicos han demostrado que **dirigir terapias contra la inflamación reduce el riesgo cardiovascular independientemente de la disminución de lípidos**. La evidencia ya no es exploratoria, sino convincente y clínicamente aplicable.¹



EL TIEMPO DE ACTUAR HA LLEGADO¹



FORMAR ES TAMBIÉN CUIDAR ALMIRALL LO HACE CONTIGO



Consulta la
Ficha Técnica
de Crestor® aquí:



https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/70244/FichaTecnica_70244.html.pdf

Crestor® 5 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 4,76 €, CN: 661858.
Crestor® 10 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 9,52 €, CN: 661872.
Crestor® 20 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 19,05 €, CN: 661873.
Medicamento sujeto a prescripción médica. Especialidad reembolsable por el SNS con aportación normal.



Consulta la
Ficha Técnica
de Ateroger® aquí:



https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/p/83657/P_83657.html.pdf

Ateroger® 10 mg/10 mg, envase de 30 comprimidos, PVP IVA: 15,92 €, CN: 724254.
Ateroger® 20 mg/10 mg, envase de 30 comprimidos, PVP IVA: 15,92 €, CN: 724258.
Medicamento sujeto a prescripción médica. Financiado por el SNS. Aportación reducida únicamente para los pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigota. La indicación de prevención de acontecimientos cardiovasculares no está financiada.

c-LDL: colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad; **CV:** cardiovascular; **FDA:** Food and Drug Administration.

DASH: Dietary Approaches to Stop Hypertension (Enfoques dietéticos para detener la hipertensión).

Referencias: 1. Mensah GA, Arnold N, Prabhu SD, Ridker PM, Welty FK. Inflammation and cardiovascular disease: 2025 ACC scientific statement: a report of the American College of Cardiology. J Am Coll Cardiol. 2025.

Fecha de elaboración del material: Marzo 2026.